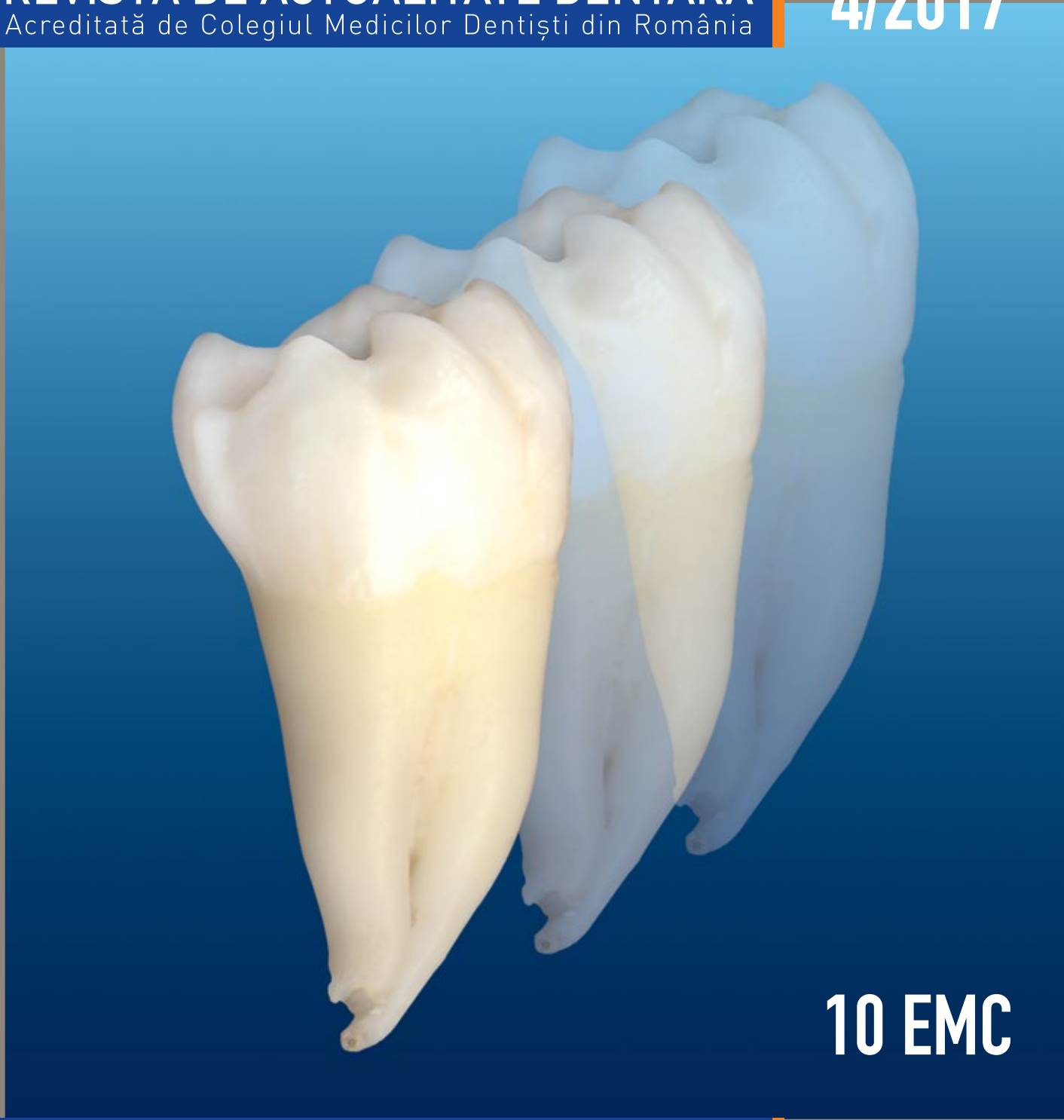
dentalTarget
clinic & lab

REVISTA DE ACTUALITATE DENTARĂ
Acreditată de Colegiul Medicilor Dentiști din România

4/2017



10 EMC

www.dentaltarget.ro

Vol. XII • nr. 4 (45)
Noiembrie 2017

Autoclavul Advance Pro

Două Autoclave într-Unul Singur:
Vacuum (B) & Non-Vacuum (N)
16 litri
22 litri

Garanție 2 ani
Produse în UK

Preț Super Special: 3600 EUR

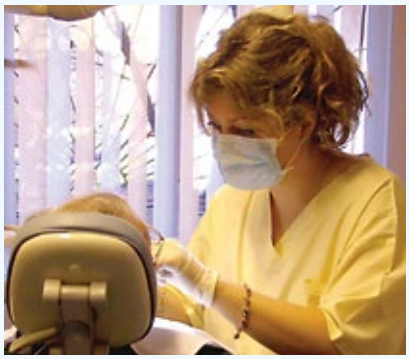
Distribuitor autorizat

MANDRAGORA

Str. Constantin Brâncoveanu
Nr. 19 Y, Otopeni, Ilfov
0720 022 664
mandragora_office@yahoo.com

DE LA HIPOCRATE DIN KOS – LA ZÂNA MĂSELUȚĂ SAU DESPRE CUM A AJUNS DIN NOU SĂNĂTATEA ÎNAPOI LA MILA DOMNULUI

Dr. Oana-Cella Andrei



Dr. Oana-Cella Andrei este Conferențiar Universitar la Facultatea de Medicină Dentară a U.M.F. "Carol Davila" - București și
Doctor în Medicină Dentară din 2005.
Își desfășoară practica privată în propriul cabinet stomatologic.
E-mail: cellaandrei@yahoo.com

Ofrande şi pelerinaje. Biserici sau capele sau chiar muzee în care găsim munți de obiecte de toate formele, mai mult sau mai puțin prețioase ca material sau execuție, dar la fel de prețioase ca semnificație pentru cei care le-au depus acolo: oameni care așteaptă o intervenție divină pentru a-şi rezolva problemele sau care îi mulțumesc ulterior lui Dumnezeu, sau Maicii Domnului, sau unui anumit sfânt (sau sfinte) pentru că i-a ajutat sa le rezolve. Această practică apare sub diverse forme în mai toate religiile. Ea însoțește istoria omenirii vorbindu-ne despre nesiguranță şi frică, despre suferință şi speranță, despre egalitatea oamenilor în fața durerii, a pierderii, a bolii. Aceste obiecte pot fi mai scumpe sau mai ieftine, mai elaborate sau mai simple, dar toate sunt etichetate ca *ex voto-uri. Vovere*, în latină, semnifică a promite, a formula o rugăciune către o divinitate. Omul oferă un obiect divinității sau îşi ia un angajament în fața acesteia („*ex voto suscepto*"- în numele jurământului făcut, prescurtat „*ex voto*"), angajament pe care îl îndeplinește drept mulțumire pentru ajutorul dat de divinitate în realizarea dorinței sale şi pentru binecuvântarea obținută, sau chiar, în religia creştină, ca să se mântuiască. Mai ales după o anumită vârstă, lumea îți urează „La multi ani!" adăugând „cu sănătate".

Pe de altă parte, nimeni nu spune „La mulți ani!" adăugând şi „La mulți dinți!"...totuşi, sănătatea orală este ea atât de puțin importantă? O ştire prezentată de curând pe un canal TV m-a informat că 30 % din populația țării noastre este edentată total. Deşi îmi vine greu să cred că la recensământ au existat şi medici dentişti care să verifice câți dinți mai are sau nu mai are fiecare cetățean al patriei noastre, nu mă pot împiedica să observ că situația este din ce în ce mai dramatică. Realitatea este că, jurnalistic vorbind, ştirea era dintre cele mai slabe, cu o documentare penibilă şi conținând o mulțime de neadevăruri care frizau uneori stupizenia cea mai pură, dar nu este mai puțin adevărat că nu există date statistice, că nu se ştie cum stăm de fapt la nivel de populație şi că din păcate pe Statul român nici nu îl interesează. Această Cenuşăreasă a sănătății populației țării noastre este în pericol de a muri fără a apuca să îşi întâlnească prințul...cui îi pasă? Nimănui...dar cui ar trebui să îi pese? Nouă, tuturor, pentru că Statul nu dă semne de normalizare. Contează că avem bătrâni care nu au proteze dacă ei nu sunt chiar bunicii noştri? Ce putem să le spunem când nu pot mânca şi nu pot nici zâmbi? Să se mai ducă pe la biserică? Contează că avem copii cu edentații până în vârsta de 14 ani dacă ei nu sunt copiii noştri? Ce putem să le spunem când îşi pierd dinții permanenți? Să aştepte că o să vină Zâna Măseluță? Cine, dacă nu oamenii, poate determina Statul să îşi respecte obligațiile față de cetățeni? Sunt numai două categorii de oameni care pot înțelege ce înseamnă absența dinților în termeni de infirmitate şi de afectare a stării de sănătate generală: pacienții şi specialiştii, adică medicii dentişti. Adică noi.

Castelul Riegersburg, Styria, Austria. Ofrande votive de forma unor părți ale corpului uman: o mandibulă, un picior, o pereche de ochi, un antebraț.

ivoclar vivadent
bredent
COLTENE
Dentsply Sirona
Zirkonzahn
ALLIGATOR
Halmadent
HELIOS MEDICAL & DENTAL
ddi derom dental international
:DENTEX produse stomatologice
AGC
ARTCHRYS
admdent CADCAM MILLING CENTER
CHRIS tehnodent
Dentimar
Dr.Fischer DENTAL LAB
Dental Labor Manolache
K7
DENTAL DIRECT
A.K. Dental Clinic
Dentistry for Life Grup
MANDRAGORA
MEDICA M3
MEDICAL PARTNER
New York Dental
temco
TIANA DENT
zahn art med

SUMAR

Editorial

Eveniment
• DENTA DE TOAMNĂ - 23-25 Noiembrie 2017, Romexpo-Bucureşti

Tratament multidisciplinar
EVALUAREA FACTORILOR DE RISC ÎN CURSUL TRATAMENTULUI DENTAR AL PERSOANELOR CONSUMATOARE DE STUPEFIANTE
Adriana Bisoc[1)], Mihaela Rodica Păuna[2)], Oana-Cella Andrei[3)], Marilena Bătăiosu[4)], Luminița Dăguci[5)], Constantin Dăguci[6)]
[1,2,3)] Department of Removable Prosthodontics, UMF Carol Davila Bucharest; [4)] Department of Pedodontics, University of Medicine and Pharmacy, Craiova; [5)] Department of Prosthodontics, Faculty of Dentistry, University of Medicine and Pharmacy, Craiova; [6)] Department of Prevention of Oro-Dental Diseases, Faculty of Dentistry, University of Medicine and Pharmacy, Craiova

Restaurări estetice
EXISTĂ O CORELAȚIEI ÎNTRE FORMA FEȚEI, FORMA DENTARĂ ȘI TIPUL PERSONALITĂȚII? CONCEPTUL DE VISAGISM
Tamara Mihuț [1)], Mircea Armegioiu [2)], Oana Elena Burlacu Vătămanu [2)], Corina Marilena Cristache [3)]
[1)] Avocat Baroul București & Absolventă UMF „Carol Davila" București, Specializarea Tehnică Dentară,
[2)] Absolvent UMF „Carol Davila" București, Specializarea Tehnică Dentară,
[3)] Șef Lucrări, doctor în științe medicale UMF „Carol Davila" București, F.M.A.M & medic primar chirurg oro-maxilo-facial la Concordia Dent Clinic

UŞOR, RAPID ŞI PRECIS
Restaurarea implanto-protetică a unei arcade edentate
Cristian Petri, CDT, Cluj-Napoca - Romania
Adaptare Dr. Andrea Czimmerman din Reflect Magazine 1 /2015

SEMNIFICAȚIA ŞI IMPACTUL EFICIENȚEI ÎN STOMATOLOGIA MODERNĂ
Noi tendințe în domeniul produselor ce au scopul de a reduce complexitatea protocolului de lucru și pierderile de material
MU Dr. Peter Hajný; One Visit Dentistry s.r.o., Praga, Republica Cehă
Adaptare Dr. Andrea Czimmerman

Vol. XII ● nr. 4 (45) ● Noiembrie 2017
● Cod CNCSIS 902/9412/209,
● Acreditată de CMDR cf. reg. EMC al CMDR.
● Acreditată de OAMGMAMR
● **dentalTarget,** revista de medicină dentară ce apare **de 4 ori pe an**, înaintea manifestărilor expoziționale.
● Distribuită gratuit, prin poștă, într-un tiraj de **6000 de exemplare**, cabinetelor stomatologice și laboratoarelor de tehnică dentară.
● Prezentă și disponibilă în cadrul tuturor manifestărilor expoziționale de profil.
● Revista dentalTarget oferă o privire de ansamblu asupra medicinei dentare fiind singura revistă românească de specialitate **adresată atât medicilor dentiști, tehnicienilor dentari și asistentelor de medicină dentară.**
● Înscrisă în EBSCO database http://ebscohost.com

dentalTarget clinic & lab

Revista de actualitate dentară
ISSN -1842 -5054,
Cod CNCSIS 902/9412/209,
Acreditată de CMDR cf. reg EMC al CMDR,
Înscrisă în EBSCO.
e-mail: office@dentaltarget.ro
www.dentaltarget.ro
Tel. 0724 864 358
Redactor Şef
Claudia Lăzărescu

Redactor Şef Adjunct
Conf. Univ. Dr. Oana Cella Andrei

Consiliul editorial
Medicină dentară
Conf. Univ. Dr. Oana Cella Andrei
Prof. Dr. Mihaela Păuna
Prof. Dr. Emilian Hutu
Conf. Univ. Dr. Marina Meleşcanu-Imre
Şef Lucrări Dr. Luminița Dăguci
Conf. Univ. Dr. Constantin Dăguci
Conf. Univ. Dr. Ioan Andrei Țig
Conf. Univ. Dr. Monica Scrieciu
Conf. Univ. Dr. Anca Frățilă
Conf. Univ. Dr. Marilena Bătăiosu
Conf. Univ. Dr. Ligia Muntianu
Conf. Univ. Dr. Mihai Burlibaşa
As. Univ. Dr. Mihaela Pantea
Dr. Alexandru Brezoescu
Prof. Dr. Carmen Todea
Prof. Univ. Dr. Cosmin Sinescu
Prof. Dr. Meda Negruțiu
Prof. Dr. Mihai Romănu
Prof. Dr. Dorin Bratu
Prof. Dr. Angela Podariu
Prof. Dr. Cristina Maria Borțun
Prof. Dr. Gheorghe Matekovits
Prof. Dr. Melinda Székely
Prof. Dr. Ovidiu Nicolae Grivu
Prof. Dr. Emanuel Bratu
Conf. Univ. Dr. Marius Leretter
Conf. Univ. Dr. Vasile Nicolae
Prof. Dr. Daniel Munteanu

Tehnică dentară
Tehn. Dentar Cristian Ioan Petri
Tehn. Dentar Bogdan Dobrin
Tehn. Dentar Liviu Fera
Tehn. Dentar M. Hermeneanu

Interdisciplinaritate
Prof. Gheorghe Drăgănescu
Prof. Adrian Podoleanu
As. Univ. Dorin Dodeniciu
Conf. Univ. Lavinia Denisa Cuc
Conf. Univ. Anca Tudor
Prof. Nicolae Faur
Şef Lucrări Mihai Hluşcu
Ás. Univ. Radu Negru
Dr. Oana Ştefania Soare
Dr. Ionuț Șoare
Dr. Dragoş George Romanescu
Dr. Claudiu Anghel
Dr. Vladimir Roşca

Colaboratori redacționali
Prof. Univ. Dr. Cosmin Sinescu
Şef Lucrări Dr. Corina M. Cristache
Şef Lucrări Dr. Radu Stanciu
Şef Lucrări Dr. Gabriela Tănase
Ás. Univ. Dr. Ruxandra Mărgărit
As. Univ. Dr. Livia-Alice Tănăsescu
Dr. Alina Cibea
As. Univ. Radu Scurtu
As. Univ. Sergiu Antonie
Dr. Angelica Iliuță
Dr. Călin Bertalanffy

Director publicitate – marketing
Alexandru Dobre
Director executiv şi secretar de redacție
Sabina Lazărescu

Editor dentalTarget
Publicitate, contact și abonamente
dentalTarget SRL
CP 76, OP 63, București,
Tel. 0724 864 358,
office@dentaltarget.ro
www.dentaltarget.ro
Editura nu își asumă responsabilitatea pentru corectitudinea și exactitatea articolelor publicate, aceasta aparținând în totalitate autorilor.
Reproducerea articolelor se poate face numai cu acordul scris al editurii.

Design copertă
arths@arths.ro

DTP - Dan Cibea

Tipografie - Everest

INSTRUMENTE DIAMANTATE PENTRU ZIRCONIU ŞI PENTRU ALTE MATERIALE CERAMICE CU PERFORMANȚE RIDICATE

DIATECH®

DIATECH® Z-Rex

Utilizat cu putere primară

- Aderență ERA revoluționară
- Delaminare redusă a materialelor diamantate
- Combinație excepțională de durabilitate şi eficiență
- Proceduri în timp mai scurt
- Disponibil în granulație medie şi mare
- Ambalat individual în blistere

info.ch@coltene.com | www.coltene.com

COLTENE

003219 02.17

Baia Mare, 22 - 24 februarie
- ediţia a XV-a -

MaraMedica®

manifestare ştiinţifică şi expoziţională medicală

2018

Echipamente, aparate şi instrumentar stomatologic şi medical

Expoziţie creditată cu puncte **EMC**

Organizator:

Camera de Comerţ şi Industrie Maramureş

tel. 0262-221510, fax 0262-225794, e-mail: cci_mm@ccimm.ro

www.ccimm.ro

MaraMedica

Precis

Licenta nelimitata

Intuitiv

Varietate de materiale

Sistem deschis

inLab

Libertatea de alegere in laboratorul tău

Office & Showroom
Str. Vulturilor 98A, Sector 3, București
stefan.tataru@dentsplysirona.com
+40 737 028 111

Dentsply Sirona

The evaluation of the risk factors during the dental treatment of drug consuming persons
Evaluarea factorilor de risc în cursul tratamentului dentar al persoanelor consumatoare de stupefiante

Adriana Bisoc[1)], Mihaela Rodica Păuna[2)], Oana-Cella Andrei[3)], Marilena Bătăiosu[4)], Luminița Dăguci[5)], Constantin Dăguci[6)]

[1,2,3)] Department of Removable Prosthodontics, UMF Carol Davila Bucharest; [4)] Department of Pedodontics, University of Medicine and Pharmacy, Craiova; [5)] Department of Prosthodontics, Faculty of Dentistry, University of Medicine and Pharmacy, Craiova; [6)] Department of Prevention of Oro-Dental Diseases, Faculty of Dentistry, University of Medicine and Pharmacy, Craiova

Abstract

During the first visit of a patient in the dental office, it is imperative to perform a case evaluation. In the case of drug-consuming patients the medical staff is exposed to a high risk level, considering all the associated comorbidities. This is why dentists who treat drug consuming patients need to undergo special training in the field of risk management. The actual skills in this field should then be continously improved and developed using methodical approaches.

Key-words: risk management, dental treatment, drug consuming patient

Rezumat

La prima prezentare a unui pacient în cabinetul de medicină dentară este imperios necesară evaluarea cazului. Atunci când pacientul este o persoană consumatoare de stupefiante, luând în considerare comorbiditățile asociate, personalul medical din cabinetul stomatologic este expus unui nivel de risc crescut. Pentru medicii dentiști care au în tratament pacienți din această categorie este necesară o instruire specială în domeniul managementului riscurilor, urmând ca deprinderile concrete să fie acumulate și dezvoltate ulterior, pe baze metodice și rapide.

Cuvinte cheie: managementul riscului, tratament stomatologic, pacient consumator de stupefiante

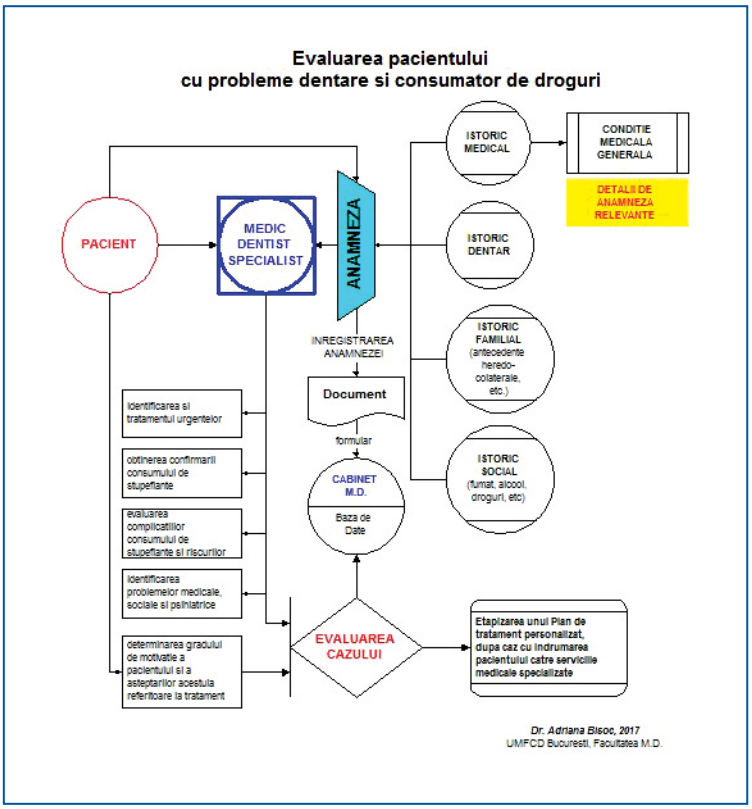

Evaluarea pacientului
cu probleme dentare si consumator de droguri
PACIENT
MEDIC DENTIST SPECIALIST
ANAMNEZA
ISTORIC MEDICAL
CONDITIE MEDICALA GENERALA
DETALII DE ANAMNEZA RELEVANTE
ISTORIC DENTAR
ISTORIC FAMILIAL (antecedente heredo-colaterale, etc.)
ISTORIC SOCIAL (fumat, alcool, droguri, etc)
INREGISTRAREA ANAMNEZEI
Document
formular
CABINET M.D.
Baza de Date
Identificarea si tratamentul urgentelor
obtinerea confirmarii consumului de stupefiante
evaluarea complicatiilor consumului de stupefiante si riscurilor
identificarea problemelor medicale, sociale si psihiatrice
determinarea gradului de motivatie a pacientului si a asteptarilor acestuia referitoare la tratament
EVALUAREA CAZULUI
Etapizarea unui Plan de tratament personalizat, dupa caz cu indrumarea pacientului catre serviciile medicale specializate
Dr. Adriana Bisoc, 2017
UMFCD Bucuresti, Facultatea M.D.

Fig. 1 Elemente de interes în evaluarea clinică a pacientului consumator de droguri cu probleme dentare

Introducere

Personalul medical de toate specialitățile se confruntă din ce în ce mai frecvent cu situații în care pacienții sunt consumatori de stupefiante și trebuie să fie capabil să trateze cazurile făcând conexiunea dintre semnele clinice și consum [1].

Personalul cabinetului de medicină dentară trebuie să fie calificat în a efectua evaluări complexe ale statusului oral astfel încât să observe semnele consumului de stupefiante ce pot fi recognoscibile la nivel oro-facial, în scopul de a asigura un tratament eficient și cu rezultate optime. Printre punctele de interes pe care trebuie să le vizeze evaluarea unui caz clinic trebuie să se regăsească: identificarea şi tratamentul urgențelor; obținerea confirmării consumului de stupefiante - istoric, examinare; evaluarea gradului de dependență; evaluarea complicațiilor consumului de stupefiante şi a riscurilor; identificarea problemelor medicale, sociale şi psihiatrice [2]; determinarea gradului de motivație a pacientului şi a așteptărilor acestuia referitoare la tratament; evaluarea cazului şi etapizarea unui plan de tratament personalizat cu îndrumarea pacientului către serviciile aferente [3] (Fig. 1).

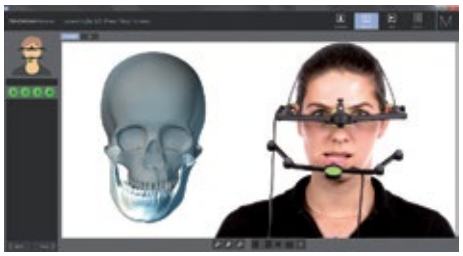
Zirkonzahn®

**PLANESYSTEM®-CEREȚI BROȘURA:
TEL +39 0474 066 680**

ANALIZA PACIENȚILOR CU SISTEME DE ULTIMĂ GENERAȚIE

PENTRU O PLANIFICARE CORECTĂ ŞI SIGURĂ, ŞI PENTRU SATISFACȚIA PACIENȚILOR

Înregistrarea informaţiilor individuale ale pacientului cu PlaneSystem®, PlaneAnalyser şi scanarea facială 3D Face Hunter va îmbunătăţi siguranţa planificării, va scurta durata tratamentului şi va spori satisfacţia pacienţilor. Situaţia individuală a maxilarului superior, a planului ocluzal, mişcarea madibulei şi scanarea facială 3D vor fi transpuse în program conform situaţiei existente. Astfel, echipele de medici şi tehnicieni primesc date extrem de precise pentru planul de tratament corect al viitoarelor lucrări protetice, estetice şi funcţionale.



Înregistrarea mişcărilor mandibulei inferioare cu PlaneAnalyser ca bază a unei terapii cu gutiere şi pentru identificarea disfuncţionalităţilor de contact.

Analog = Digital = Analog: în baza poziţiei reale a situaţiei pacientului transmise în program se va realiza tratamentul (plan natural cu PlaneSystem®, MTD Udo Plaster; Scanare facială cu 3D Face Hunter).

Drept rezultat se generează proteze dentare estetice şi funcţionale cu o evoluţie a tratamentului extrem de eficientă.

Zirkonzahn Worldwide – South Tyrol, Italy – T +39 0474 066 680 – info@zirkonzahn.com – www.zirkonzahn.com
Dental Labor Manolache – T +40 212 339 376 – dentallabor_manolache@yahoo.de

Datele pacientului cuprind situația familială, statusul profesional, statusul financiar lunar, istoricul judiciar, încercările anterioare de reabilitare, numărul recăderilor [4].

Istoricul consumului vizează lămurirea unor aspecte cu privire la datele personale ale pacientului, durata și modalitatea de consum a stupefiantelor și antecedentele personale patologice corelate acestuia. În cazul consumului de droguri injectabile se are în vedere evaluarea riscului de contaminare cu virusul HIV şi al hepatitei - dacă a folosit vreodată în comun echipamentul injectabil (ace, seringi), dacă posedă cunoştinţe atât despre modul corect şi sigur de injectare, cât şi despre modul de transmitere al infecțiilor cu HIV, hepatită B, C ; de asemenea, ce anume face ulterior cu echipamentul pe care l-a folosit.

Utilizarea de droguri este descrisă ca factor de risc pentru hepatita C. Alături de aceasta sunt menționați și următorii factori de risc (așa cum sunt prezentați de Douglas L. *şi alții*): hemodializa, infectarea mamei cu HVC înainte de a naște, transfuziile efectuate înainte de 1992, tatuaje efectuate, multipli parteneri sexuali, înțepăturile sau expunerile mucozale (ca factor de risc pentru personalul medical), transplantul de organe efectuat înainte de anul 1992, activitatea sexuală cu persoane infectate cu HVC și tratamentul pentru hemofilie efectuat înainte de anul 1987 [4].

Antecedentele personale patologice pot include boli virale, afecțiuni pulmonare, intervenții chirurgicale, tromboze, comorbidități psihiatrice – este important de menționat prezența în antecedente a internărilor în serviciile de psihiatrie sau a solicitării unor servicii psihiatrice ambulatorii.

În cadrul examinării pacientului se are în vedere, în afară de evaluarea stării de sănătate fizică şi psihică şi a comorbidităților asociate, evaluarea gradului de motivație în ceea ce privește urmarea și ducerea la bun sfârșit a tratamentului stomatologic.

Pentru obiectivarea comorbidităților asociate se efectuează investigații specifice precum sunt investigațiile hematologice (teste hepatice, teste pentru hepatita B şi C, testarea prezenței virusului HIV, valorile hemoglobinei şi creatininei) și examenul urinei, respectiv analiza calitativă ce arată mai ales tipul de drog folosit şi mai puțin cantitatea acestuia [3] (Fig. 2).

Evaluarea riscului la care este expus medicul dentist în cursul tratamentului persoanelor consumatoare de stupefiante presupune parcurgerea a trei etape: **identificare – analiză - estimare.** Datele obținute în urma unor astfel de evaluări pot fi implementate și adaptate fiecărui caz în parte, astfel încât riscurile să fie diminuate la maxim [5, 6]. Riscurile cu care se confruntă echipa medicală sunt de cele mai multe ori de ordin fizic, psihic și material [7].

Din punct de vedere fizic, există riscul contaminării cu una din bolile transmisibile pe care pacientul este posibil să o aibă, frecvența cazurilor de îmbolnăvire fiind mai crescută în rândul persoanelor consumatoare de stupefiante pe cale injectabilă [8]. Tratamentele stomatologice presupun și manopere invazive, sângerânde, ceea ce creează premisele favorabile pentru astfel de contaminări. Riscurile din punct de vedere psihic sunt și ele o categorie deloc de neglijat. Echipa medicală se poate confrunta cu cazuri în care pacienții consumatori de stupefiante prezintă afecțiuni psihice sau sunt sub influența substanțelor ingerate și prin urmare nu se poate coopera cu aceștia [9]. Găsirea unor soluții pentru a rezolva urgențele sau pentru a temporiza tratamentul este un real efort psihic ce consumă pe de altă parte şi timp. De multe ori, acești pacienți reprezintă un pericol prin reacțiile necontrolate pe care le pot avea, mai ales în prezența instrumentarului stomatologic tăietor - înțepător. Starea de tensiune dezvoltată în cursul tratamentelor la acești pacienți este de multe ori epuizantă pentru echipa medicală [10]. Riscurile din punct de vedere material implică neplata totală sau la timp a costurilor tratamentelor stomatologice efectuate.

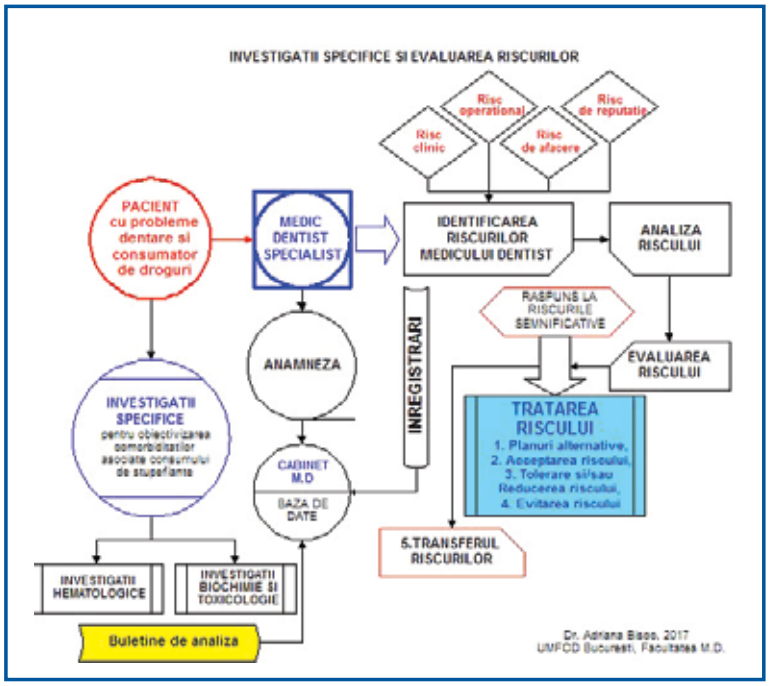


Fig. 2 Investigații specifice pentru obiectivarea comorbidităților asociate consumului de stupefiante

temco

TEHNO ELECTRO MEDICAL COMPANY

APARATURĂ MEDICALĂ. REPREZENTANȚĂ ȘI SERVICE

www.echipamentestoma.ro

ECHIPAMENTE STOMATOLOGICE ȘI RADIOLOGIE DENTARĂ, ÎN RATE DIRECT LA FURNIZOR 12-60 LUNI

Dental Pioneer
VATECH
VATECH Global

- PANO
- FOV 5x5 - 16x9
- SCAN CEPH
- CBCT SCAN 4,9 sec
- AUTO FOCUSING
- STANDING TYPE
- UHD
- WHEEL CHAIR ACCESSIBLE
- TEXT GUIDE
- ECO INSIDE
- AUDIO GUIDE
- TECHNOLOGY INSIDE

Promoție toamna 2017
de la **69.900 €**
Retroalveolar EzRay Premium
si RVG EzSensor **CADOU!!!**

Timp și doză minimă, CT bimaxilar 4,9 secunde!

[3D]

GREEN 16

Combină Imagistică 4 in 1

- Panoramic Ultra HD - 7 secunde
- Cone Beam CT
- Scan Ceph Ultra Rapid
- Scaner modele CAD/CAM

SOLUȚII MODERNE DE STERILIZARE, CU ACHIZIȚIE IN RATE 12-36 LUNI

Autoclav Clasa B Newmed-Midmark B18 - B23

- Autoclav de clasa B, cu printer termic inclus, închidere motorizată.
- Sitem Quick-Steam pentru creșterea vitezei oricărui ciclu de sterilizare.
- Opțional, sistem intern de dedurizare a apei cu conexiune la rețea.
- Garanție 24 luni, experiența de peste 10 ani cu aceste echipamente.

Prețuri începând de la 100€/lună, fără avans!

Vă așteptăm pentru soluții complete cu Sistem de spălare US, Mașină spălat instrumentar, Sigilator, Distilator apă, în pachete cu prețuri și finanțare ajustabilă cerințelor Dvs.

Pentru informatii suplimentare, comenzi echipament și oferte personalizate:

Dr. Mircea Puia - tel: 0745.348.034

Dr. Adrian Zah - tel: 0742.010.211

office@echipamentestoma.ro

Aceasta categorie de pacienți poate fi în imposibilitate de plată din cauza faptului că majoritatea resurselor lor se consumă pentru satisfacerea viciului [11]. În contextul în care ei se prezintă în cabinetele stomatologice cu însoțitori, care de cele mai multe ori sunt persoane din familie, acest risc este mult diminuat.
Stabilirea nivelului de risc este dată de combinația consecințelor și a plauzibilității, concept definit ca posibilitatea ca ceva să se întâmple, indiferent dacă această posibilitate este definitivă, măsurată sau determinată obiectiv/ subiectiv, calitativ/ cantitativ [12]. **Tratarea riscului** reprezintă de fapt procesul de modificare a riscului și include: evitarea riscului, asumarea riscului (pentru a urmări o oportunitate), îndepărtarea sursei de risc, modificarea plauzibilității/ a consecințelor, partajarea riscului sau menținerea riscului printr-o decizie asumată. Evitarea riscului implică măsuri active pentru eliminarea sursei de risc; acceptarea riscului se limitează la monitorizarea situației; transferarea riscului, (cum sunt de exemplu partajarea riscului prin încheierea unor asigurări, transferul riscului prin sub-contractarea unor activități) nu implică și transferarea responsabilității [13, 14]. Prevenirea situațiilor nedorite necesită conceperea de planuri alternative pentru situații neprevăzute, de exemplu planuri de contingență sau de rezervă, care să fie puse în aplicare dacă riscul se materializează.

Planificarea tratamentului dentar

Managementul cabinetului de medicină dentară a început să se dezvolte în anii ’90 ca răspuns la necesitatea de a oferi servicii stomatologice de calitate superioară, precum și la cea de creștere a profitabilității [5, 15]. Pentru o eficiență sporită în desfășurarea etapelor de lucru, planul de tratament stomatologic în cazul pacienților consumatori de stupefiante trebuie să se alinieze bunelor practici de management în cabinetul de medicină dentară și să corespundă standardelor actuale ale calității. În vederea acestui lucru, se aplică secvențele **managementului de caz**, prima dintre acestea fiind evaluarea cazului și culegerea informațiilor referitoare la opțiunile accesibile pacientului în ceea ce priveşte tratamentul adecvat şi serviciile aferente [16, 17]. Odată opțiunile identificate, pacientului i se recomandă serviciile aferente și este îndrumat către acestea. Medicul stomatolog trebuie să se implice în coordonarea permanentă a desfăşurării programului personalizat pentru a putea întâmpina nevoile pacientului și a satisface așteptările acestuia [18]. Se are în vedere controlul resurselor pentru a evalua necesitatea augmentării sau îmbunătățirii lor și identificarea unor noi medicamente/ terapii/ programe, de care această categorie de pacienți ar putea beneficia. Un aspect deloc de neglijat este controlul costurilor în vederea optimizării raportului cost/ beneficiu [4].
Centrele de tratament care oferă servicii de specialitate în cazul persoanelor consumatoare de stupefiante recunosc oficial că se confruntă cu numeroase situații complexe de ordin medical general/ stomatologic / psihiatric și social. Deși este evident că sunt necesare servicii specializate de factură medicală/ dentară/ nutriție/ psihiatrie/ integrare socială în vederea tratamentului și reabilitării acestei categorii de pacienți [2], de cele mai multe ori în țara noastră nici măcar evaluarea elementară a cazurilor nu este asigurată [19].
Riscul nu trebuie perceput ca fiind un element absolut negativ, ci ca pe un cumul de oportunități pentru cei care știu cum să-l gestioneze. **Cheia managementului riscului** constă în faptul că răspunsul nu constă în evitarea completă a riscurilor, ci în evitarea necunoașterii, neidentificării şi neanalizării riscurilor. Procesul de management al riscului implică aplicarea sistematică de politici, proceduri și practici de management în activitățile de comunicare, consultare, stabilire a contextului, precum și de identificare, analiză, evaluare, tratare, monitorizare și revizuire a riscului.
Aceste competențe sunt importante mai ales în cazul tratamentelor pacienților din această categorie datorită factorilor comportamentali ce contribuie la inducerea stărilor de boli sistemice, cu manifestări și în teritoriul oral: diminuarea răspunsului imun, stări comportamentale induse de consumul de stupefiante, cum ar fi diete dezechilibrate, sărace în nutrienți care duc la demineralizarea sistemului osos și comportamente ce cresc gradul de expunere la boli transmisibile, ce deseori au și manifestări orale.

Concluzii

Nu este etic din partea personalului medical să nu răspundă solicitărilor de tratament de specialitate ale persoanelor consumatoare de stupefiante sau cu istoric de consum în antecedente. Tratamentul adecvat din stadii incipiente generează costuri mai reduse ce pot fi tolerate de către pacienți/ aparținători sau de sistemul de asigurări medicale și contribuie la o soluționare a cazului mai rapidă. Acești pacienți ar trebui să fie incluși în programe guvernamentale de susținere atât din punct de vedere al reabilitării în plan medical, cât şi social și financiar.

zircon dent

CENTRUL DE FREZARE & PRINTARE

IN SCAN WE TRUST!

La cumpărarea unui **Scanner IntraOral**, vei primi **lucrări de 10.000 Euro!**

Acum,
Scannerele de Laborator CS ULTRA & ULTRA PRO
de la **8.950 Euro!****

PREȚUL INCLUDE SOLUȚIA PLUG & PLAY:
CALCULATOR + MONITOR
+ MODUL LIGHT EXOCAD!

OFERTE SPECIALE DE SĂRBĂTORI!

Scannerele IntraOrale CART și PORTABIL
19.950 Euro!*
POWDER FREE

ÎȚI OFERIM GRATUIT:
-Training
-Suport
-Mentenanță

DETALII LA TEL. 0727 859 842!

www.zircondent.ro

*Prețul unui Scanner începe de la 19.950 Euro, nu conține TVA și se calculează la cursul Băncii Transilvania.
Mai multe detalii la telefon 0727 859 842. **Copyright © 2017 Zircon Dent. Toate drepturile rezervate.

:DENTEX
produse stomatologice

Aparat de injectat Multipress ECO

1.900 €

Prețurile includ TVA!

Multipress Eco se deosebește prin calitatea perfectă și construcția fiabilă și solidă. Procesul de injecție este complet automatizat. Munca tehnicianului este limitată la pregătirea lucrărilor în ceară, ambalare în chiuvetă și spălarea tiparului. Aparatul controlează procesul de topire și injectare și semnalizează etapele specifice ale procesului.

BONUS: 1 KIT MULTIPRESS STARTER SET ÎN VALOARE DE 200 EURO

PINAX PRO

Sistem dual, simplu, rapid și precis, cu ghidaj laser, de realizare a modelului cu bonturi mobilizabile prin tehnica Giroform sau tehnica convențională.

Avantaje față de tehnica convențională:
- Se elimină expansiunea gipsului datorită plăcilor de bază ce înlocuiesc soclul modelului
- Poate fi folosit pentru realizarea modelului de lucru, modelului de studiu
- Ușurința montării în articulator
- Timp rapid de execuție a modelului (nu se mai folosește cel de-al doilea tip de gips, soclare, izolare)

Date tehnice:
- 3600 rpm
- Diametru burghiu 3 mm
- Acționare burghiu 0-15 mm
- Dimensiuni(L / l / H) – 190 / 270 / 380 / mm
- Laser clasa a II-a
- Putere diodă laser 4,5 mW
- Greutate 6,5 kg

~~2.340 €~~
1.338 €

Super OFERTĂ!!
1.000 € discount!

www.dentex.ro, suport: e-mail: marius@dentex.ro
www.facebook.com/laboratordentex

BIBLIOGRAFIE

1. Dyehouse J., Sawyer S.M., Brief Intervention After Alcohol-related injuries. Nursing Clinics of North America, 33:93-104, 1998.
2. Kaiser S., Psychiatric and Adiction Consultation in Critical Care. Critical care nursing clinics of North America, 24:9-26, 2012.
3. Fahmida Hussain, Robert W. Frare, Karen L. Py Berrios, Dental Management of Patients with a History of Substance Abuse with Special Consideration for Addicted Pregnant
4. Prelipceanu D., Voicu V. (ed)- Abuzul și dependența de substanțe psihoactive, Editura Infomedica, București; p. 67-68, 70-71,77-79- Efecte fizice și psihice asupra consumatorilor, p. 176-181, 2004.
5. Ana Petre, Petru Armean, Noțiuni de management al calității în medicina dentară (94-99; 91-116).
6. Gareth Rowland Thomas: The introduction of quality tools into dentistry, Good practice or Defensive Medicine, http://www.nadr.co.uk/
7. Richard A. Lind, Matthew D. Sloneker, Minneapolis, MN, USA, Risk management for Dental Professionals, 2010 American Dental Association and MN Statues 2013.
8. Rosenbaum Charles H., Dental precautions in treating drug addicts: A hidden problem among teens and preteens, Pediatric Dentistry, AAP, vol.2, no.2, 1980.
9. Eric Y.K. Fung, Brian M. Lange, Impact of drug abuse/dependence on dentists, General Dentistry, 2011, www.agd.org
10. Robinson P.G., Acquash S., Gibson B, Drug users: oral helath-related attitudes and behaviours, British Dental Journal vol. 198, p.219-224, Febr.
11. Locker D.: Deprivation and oral health: a review. Community Dent. Oral Epidemiol.; 28:161-9, 2000.
12. Lind Richard, Sloneker Matthew, Risk Management for Dental Professionals, ADA 2010.
13. Quality Measurement in Dentistry, A Guidebook, Dental Quality Alliance (DQA), June 2016.
14. Kivovics Peter, Quality Control in dental practice, National Center for Healthcare, Hungary
15. P. Armean: Management sanitary. Noțiuni fundamentale de sănătate publică, Editura Coresi, 2004.
16. Sheridan J, Aggleton M, Carson T, Public dental health: Dental health and access to dental treatment: a comparision of drug users and non-drug users attending communitiy pharmacies, British Dental Journal 191, 453-491, Oct. 2001
17. Horst G., Molendijk B., Brouwer E., Verhey H.G., Differences in dental treatment plan and planning for drug addicted and non-drug addicted patients, Amsterdam, The Netherlands, Apr. 1996, http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8654032
18. Guideline on Management of Dental Patients with Special Health Care Needs, REFERENCE MANUAL V 37/NO.6 15/1633, rev.2012.
19. US DHHS, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Results from the 2004 National Survey on Drug Use and Health: National Findings. Rockville, MD: U.S Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2005.

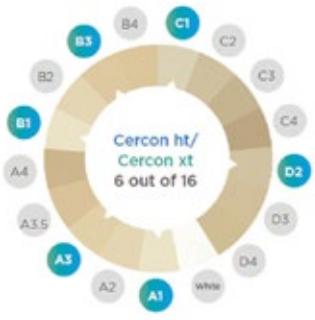
:DENTEX
produse stomatologice

Produs NOU!

Noile discuri de zirconiu colorate TCT (True Color Technology) în 16 nuanțe Vita + Bleach CERCON XT TCT

NOUL MATERIAL DE LA DENTSPLY SIRONA, CERCON XT, VINE ÎN ÎNTÂMPINAREA LABORATOARELOR DE TEHNICĂ DENTARĂ CARE DORESC UN MATERIAL REZISTENT, DAR ȘI EXTREM DE ESTETIC, SPECIAL DEZVOLTAT PENTRU ZONA ANTERIOARĂ ȘI PĂSTRÂND CONCEPTUL UNIC TRUE COLOR TECHNOLOGY.

- Folosind noul material CERCON XT, se economiseste timp de procesare nemaifiind necesară tehnica de staining .
- Cercon XT este indicat pentru coroane și punți
- Coroane în regiunile anterioare și posterioare
- Punți de 3 elemente până la premolarul 2
- Aceleași programe de sinterizare ca și pentru Cercon HT
- Material foarte translucid cu tehnologie True Color
- Translucență similară cu ceramica de sticlă de înaltă rezistență
- Recomandată pentru fațete monolitice în regiunea anterioară
- Indicație limitată cauzată de o rezistență mai mică cca. 750 (MPa)



Ușor de folosit:
- Suportul pentru discuri a fost îmbunătățit pentru a se potrivi unei varietăți de mașini de frezat
- Grosime 2 mm, față de alte mărci care utilizează un inel de 0,5 mm
- Se poate folosi și conceptul de staining unde cu doar 6 culori (A1, A3, B1, B3, C1, D2) și trusa de staining se poate obține orice culoare din cheia Vita, cu maxim 2 arderi auxiliare.

Dimensiuni:
Cercon HT: A1-D4 + Bleach

Disc 98mm /14	Disc 98mm /18	Disc 98mm /25
~~625~~ lei	~~720~~ lei	~~845~~ lei
580 lei	**615** lei	**725** lei

Specificații tehnice:
- CTE: 10,1 µm/m · K (25-500°C)
- Rezistența la încovoiere: aprox. 750 MPa (trei puncte de testare de flexiune)
- **Translucența: 49%**

Dentsply Sirona

Parteneri:

DATRON · imes-icore · Roland · sirona · vhf

CERCON TCT STAINS KIT

Cercon TCT Stain Kit este o trusă universal pentru individualizarea și glazurarea restaurărilor din:
- Zirconiu precolorat Cercon HT TCT
- Orice alt tip de zirconiu
- Ceramicii pe bază de disilicat de litiu
- Majoritatea maselor ceramice Degudent-Dentsplay

Setul conține:
- 5 x Body stains 5 g
- 2 x Enamel stains 5 g
- 8 x Color Stains 5 g
- Overglaze 5 g
- Glaze& Stain Liquid 15 ml
- Cheie culori

Dentsply Sirona

1.950 lei

Prețurile includ TVA!

www.dentex.ro, suport: e-mail: marius@dentex.ro
www.facebook.com/laboratordentex

Există o corelației între forma feței, forma dentară și tipul personalității? Conceptul de Visagism

Tamara Mihuț [1)], Mircea Armegioiu [2)], Oana Elena Burlacu Vătămanu [2)], Corina Marilena Cristache [3)]

[1)] Avocat Baroul București & Absolventă UMF „Carol Davila" București, Specializarea Tehnică Dentară, [2)] Absolvent UMF „Carol Davila" București, Specializarea Tehnică Dentară, [3)] Șef Lucrări, doctor în ştiințe medicale UMF „Carol Davila" Bucureşti, F.M.A.M & medic primar chirurg oro-maxilo-facial la Concordia Dent Clinic.

Is there a correlation between face form, tooth shape and patient's personality? The Visagism concept

Abstract

Visagism supports dental professionals not only in obtaining aesthetic restorations, but also a picture of psychosocial characteristics with repercussions on the emotions, the sense of identity, behavior and self-esteem of the patient, clearly expressing the meaning of his personal identity. Starting from the Visagism concept, we aimed to evaluate the correlation between the face shape, the central incisors and the temperament in a pilot study, analyzing young dentate patients.

The present study, including fifteen patients with natural teeth, indicated that ten of the analyzed subjects had positive correlations between facial and dental shape and the type of personality, and five of them did not present such correspondence.

The concept of Visagism proposes not only aesthetics restorations but also creates an image, which transmits emotions, attitude and self-confidence, factors contributing in particular to the way that patient is perceived after the final prosthetic restoration.

Key-words: personality, tooth shape, smile design, Visagism.

Rezumat

Visagismul susține practicienii în obținerea unor restaurări nu doar estetice, ci și a unei imagini cu trăsături psihosociale care are repercusiuni asupra emoțiilor, simțului identității, comportamentului și respectului de sine al pacientului, exprimând vădit sensul identității personale a acestuia. Pornind de la conceptul de Visagism, ne-am propus evaluarea corelației între forma feței, cea a incisivilor centrali și temperamentul pacienților în cadrul unui studiu pilot efectuat analizând pacienți tineri dentați.

Studiului efectuat pe cinsprezece pacienți cu dentiție naturală a indicat faptul că zece dintre subiecții analizați au prezentat corespondență între forma facială și dentară și tipul personalității, iar cinci dintre ei nu au prezentat o astfel de corespondență.

Conceptul de Visagism propune restaurări care nu aparțin doar de estetică, ci şi de componenta psiho-socială a imaginii create, imagine care transmite emoții, simțul identității, atitudinea şi încrederea în sine, factori ce contribuie în mod special la modalitatea în care pacientul este perceput de cei din jur după restaurarea protetică.

Cuvinte-cheie: personalitate, forma dentară, designul surâsului, Visagism.

INTRODUCERE

Estetica stomatologică asociată tehnicilor moderne disponibile astăzi oferă posibilitatea practicienilor să planifice pentru pacienții lor surâsuri perfecte. Cu toate acestea, tehnicile și materialele moderne devin inutile dacă restaurările finale nu se ridică la nivelul așteptărilor estetice ale pacientului.

Astfel, este necesar ca specialiștii să dețină o cunoaștere a principiilor artistice care pot fi aplicate complexului dentofacial și să combine creativitatea artistică cu știința. De-a lungul timpului, practicienii au încercat selectarea formei incisivilor în raport de sexul, vârsta sau personalitatea pacientului (Frush and Fisher, 1957, 1956). Deși dificil de determinat, dintre toate, personalitatea este considerată reprezentativă, fiind cea mai bună metodă de evaluare a individualității unei persoane (Jameson, 2002).

Personalitatea și tipurile de temperament

Personalitatea umană a constituit o temă de studiu încă din antichitate, când filozofii greci au dezvoltat propriile teorii legate de acesta. Personalitatea reprezintă cel mai analizat concept în psihologie, manifestat prin multiple perspective și teorii. Termenul de personalitate derivă din cuvântul latinesc "*persona*" cu trimitere la masca purtată de actori în cadrul interpretării unui rol într-un spectacol de teatru. Studiul personalității umane a avut drept scop înțelegerea caracterului unitar al personalității și anticiparea comportamentală a unui individ într-o situație dată (Aniței et al., 2016).

Temperamentul, componentă psihologică a personalității, reprezintă dimensiunea dinamico-energetică a personalității care se exprimă cel mai pregnant în conduită. Psihologul român Nicolae Mărgineanu afirmă că "*temperamentul caracterizează forma manifestărilor noastre*" şi, astfel, l-a indicat ca fiind „*aspectul formal al afectivității şi reactivității specifice unei persoane*" (Mărgineanu, 1971).

Prima identificare şi explicare a tipurilor temperamentale a fost realizată de Hippocrate. El a socotit că predominanța în organism a unuia dintre cele patru elemente (pamânt, aer, apă, foc), având drept corespondente una dintre cele patru fluide fundamentale (sânge, limfă, bilă neagră şi bila galbenă), determină temperamentul. Pe baza aceasta el stabileşte patru tipuri de temperament: sangvin, coleric, melancolic, flegmatic (wikipedia.org). În concepția lui Hippocrate nu există tipuri pure de personalitate, fiecare corp fiind constituit din cele patru elemente, doar că ponderea acestora este diferită (Mărgineanu, 1971).

Psihanaliștii zilelor noastre au preferat să înlocuiască denumirile lui Hippocrate datorită reticenței manifestate de către unii pacienți de a fi etichetați drept melancolici sau colerici, astfel: puternic pentru coleric, dinamic pentru sanguin, senzitiv pentru melancolic şi liniştit pentru flegmatic (Paolucci et al., 2012).

În noțiunea de temperament, Hippocrate a cuprins și biotipul, dar nu a asimilat conexiunea acestuia cu temperamentul propriu-zis, această legătură fiind explicată de Kretschmer. Însă biotipul se corelează nu numai cu temperamentul astfel cum a motivat Hippocrate, ci și cu psihotipul, caracterul şi nivelul de inteligență (Mărgineanu, 1971).

☞

The difference, is in the details.

Now Backed By a-dec 5 YEAR WARRANTY

Datorită modului în care **se proiectează**, **se produc** și sunt **testate**, avem încredere în **performanțele înalte** și **longevitatea** acestor echipamente.
Dovada? **Garanția A-dec de 5 ani!**

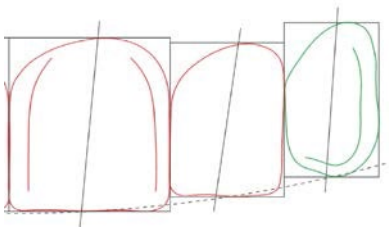
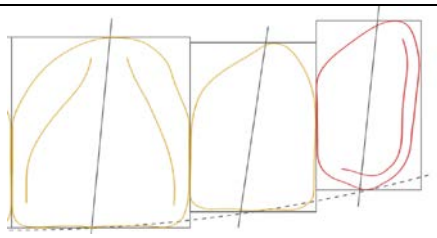
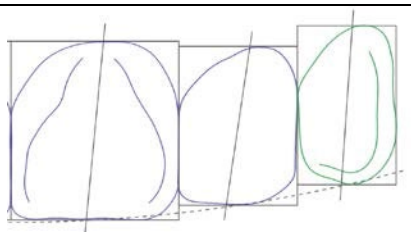
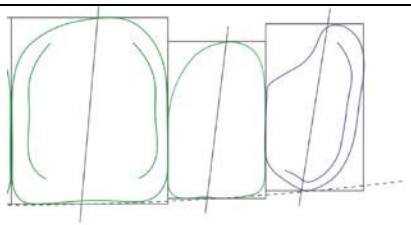
Fiecare soluție A-dec aduce cu ea **performanță înaltă și fără griji**. Testăm totul până **peste limite**. Pentru evaluarea rezistenței scaunului A-dec, de exemplu, l-am **supraîncărcat de patru ori peste limita** de greutate maximă garantată (**720kg!**). S-au analizat punctele de stres; Toate funcționalitățile - sub lupă. A-dec merge la **EXTREM**, tocmai pentru ca investiția Dumneavoastră să nu vă dezamăgească.

© 2016 A-dec Inc.
All rights reserved.

MEDICA M3
www.medicam3.ro

a-dec
reliablecreativesolutions

Tabelul I Caracteristicile principale ale celor patru tipuri de temperament.

Colericul (Temperamentul PUTERNIC)		Este hotărât, exploziv, pasionat, neînfricat şi are calităţi de lider.	
Sangvinicul (Temperamentul DINAMIC)		Este extrovertit, comunicativ, expansiv, vesel, plin de viaţă, entuziast, activ.	
Melancolicul (Temperamentul SENZITIV)		Este organizat, meticulos, perfecţionist, timid, rezervat, cu o mare capacitate de gândire abstractă, sensibil şi gentil.	
Flegmaticul (Temperamentul LINIŞTIT)		Este diplomat, pacifist, mistic, spiritual, apatic, conformist, gentil şi discret.	

Cele patru tipuri de temperamente împreună cu trăsăturile lor definitorii sunt prezentate în Tabelul I.

Simbolurile arhetipale

Carl Jung, fondatorul psihologiei analitice, în urma studiilor asupra diferitelor culturi şi civilizaţii, a observat că anumite *simboluri* transmit aceeaşi informaţie indiferent de aria geografică, cultura, religia, stilul de viaţă a fiinţei umane. Jung este cel care a introdus pentru prima dată termenul de ***simbol arhetipal*** - element vizual simplu: linie, formă, culoare, cu ajutorul căruia să poată stabili un limbaj universal, independent de rasă, cultură, civilizaţie (Jung and Von Franz, 1968).

Forma dinţilor este definită de faţa lor aparentă (aria care reflectă lumina, delimitată de muchiile rotunjite de tranziţie)(Fig.1) (Cristache and Totu, 2016). Analiza dinţiilor anteriori maxilari presupune examinarea mai multor linii şi repere: linia care uneşte zeniturile gingivale, linia care uneşte ambrazurile incizale, papilele şi muchiile incizale.

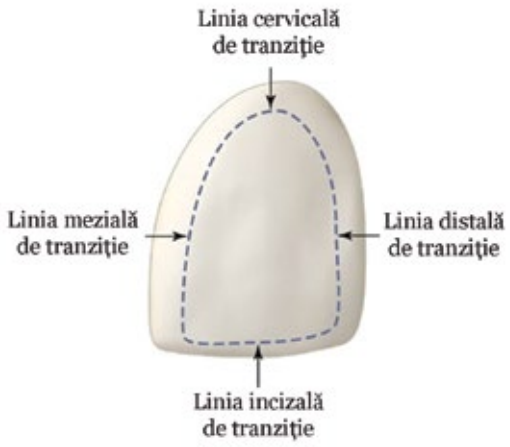


Fig. 1 Faţa aparentă a incisivului central maxilar (Cristache and Totu, 2016).

O singură ceramică pentru DIOXID DE ZIRCONIU și DISILICAT DE LITHIU

HeraCeram® Zirkonia 750

Prezentări & cursuri hands-on 2018

MTD Thomas Backscheider

MTD Paul Fichter

MTD Spiros Chatzigeorigiou

Comandă GRATUIT
Catalogul "Instrucțiuni de folosire HeraCeram Zirkonia 750"

+4 021 323 58 39

Dentina

Chroma Dentina

Incizal

Matrix

Increaser

Enhancer

Margin

***UNIC!
Adheziv
un singur adeziv pentru ambele materiale

Lacul Tei 1BIS, sect. 2, București - România +4 021 323 58 39
office@alligator-dent.ro www.alligator-dent.ro

ALLIGATOR

Liniile sunt considerate simboluri arhetipale, anumite variații ale acestora oferind observatorului diferite percepții. Liniile verticale, orizontale, oblice, drepte sau curbe interacționează și creează diversitatea naturală a dinților, acestea înmagazinând putere de exprimare și semnificație emoțională:

- ***Liniile drepte*** exprimă putere și masculinitate;
- ***Liniile orizontale*** exprimă echilibru și liniște;
- ***Liniile oblice*** exprimă dinamism și bună dispoziție;
- ***Liniile curbe*** exprimă feminitate și delicatețe.

Zona orală domină etajul inferior al feței și atrage imediat privirea observatorului deoarece are atât funcții de exprimare non-verbală, cât și verbală. Comunicarea non-verbală, care constituie și obiectul de studiu al Visagismului, apare în prima fracțiune de secundă. Când observatorul privește un zâmbet, în creierul său se activează inconștient anumite simboluri arhetipale legate de anume percepții și emoții. Sistemul limbic, așa cum a demonstrat cercetătorul neurolog Joseph LeDoux, este răspunzător de recunoașterea simbolurilor arhetipale și, totodată, declanșatorul ce acționează asupra sistemului ce generează emoțiile (LeDoux, 1998). Incisivii centrali sunt cei mai importanți în comunicarea non-verbală datorită poziției dominante pe care o ocupă pe arcada maxilară, incisivii laterali sunt asociați cu intelectul și emoțiile, iar caninii exprimă agresivitatea, ambiția și dinamismul. Buzele sunt, de asemenea, expresive prin forma, grosimea, conturul și amploarea zâmbetului (Paolucci et al., 2012).

Analiza facială

Forma feței poate fi descrisă în raport de cele patru tipuri de temperament, astfel (Paolucci et al., 2012) (Tabel I):

- **Coleric/Puternic:** față dreptunghiulară cu unghiuri bine definite; gura și fruntea sunt delimitate de linii verticale și orizontale bine definite;
- **Sangvin/Dinamic**: față angulară, ochii și fruntea delimitați de unghiuri oblice, nas proeminent, gura largă;
- **Melancolic/Delicat**: față ovală, ochi apropiați, contururi rotunjite, fragile;
- **Flegmatic/Liniștit**: contur facial rotund sau pătrat, buza inferioară proeminentă, pleoape grele.

Psihiatrul francez Louis Corman a dezvoltat ***Morfopsihologia*** drept o știință alternativă care propune o nouă perspectivă a corespondențelor între caracterele morfologiei faciale – formă și configurație - și caracterele psihologice ale indivizilor. Conform cercetărilor acestui renumit psihiatru, proporțiile dinților și aspectul general al acestora transmit informații despre personalitatea pacientului (Corman, 1991).

Dinții, în funcție de formă, transmit o interpretare a personalității (Corman, 1991) (Tabel I):

- **Triunghiulari** - linii drepte oblice exprimă dinamism;
- **Rectangulari** – linii drepte verticale reprezentând forță, putere și masculinitate;
- **Ovali** – linii curbe exprimă blândețe;
- **Pătrați** – linii drepte orizontale imprimă pasivitate.

Visagismul

Visagismul este arta creării unei imagini care să imprime calități psihoemoționale unei ființe. Fernand Aubry, make-up artist francez, este cel care în anul 1936 a pus bazele visagismului, termenul derivând din cuvântul francez *visage*. Acesta a definit visagismul ca fiind o operă de artă, iar profesionistul este asimilat sculptorul unui chip, mulți ani considerându-se, datorită lui, că geometria și culorile sunt unicele aspecte ce conferă armonie stilului.

Ulterior, Visagismul a fost dezvoltat de artistul Philip Hallawell și implică individualizarea imaginii exprimând clar sensul identității unei persoane. Hallawell a integrat teoria simbolurilor arhetipale cu elemente vizuale din lumea artistică, atribuind semnificații liniilor, unghiurilor, formelor și culorilor ce compun un obiect, luând naștere astfel asocierea trăsăturilor faciale cu cele patru tipuri de temperament descrise în antichitate de Hippocrate.

În prezent, urmare a studiilor lui Phillip Hallawell, visagismul include analiza personalității și a temperamentului pacientului (Hallawell, 2003).

Visagismul în stomatologie

Întrucât gura reprezintă centrul de comunicare al feței, aparența estetică a regiunii orale contribuie substanțial la atractivitatea facială. Un studiu efectuat pe 1.008 repondenți în SUA, de către firma de periuțe de dentare Philips Sonycare® și publicat în USA Today pe 5 iunie 2014, arată că 47% dintre cei interogați *au remarcat în primul rând zâmbetul* unei persoane pe care au întâlnit-o și ulterior ochii, mirosul, îmbrăcămintea, etc (Cristache and Totu, 2016).

Designul zâmbetului și estetica dentară au constituit întotdeauna subiecte estențiale în stomatologie. Cu toate acestea, există posibilitatea ca din punct de vedere estetic restaurările protetice să nu-l mulțumească pe pacient datorită neconcordanței între design și personalitatea acestuia, experimentând o totală lipsă de identificare a pacientului cu noile restaurări.

Visagismul, redefinit de Philip Hallawell (Hallawell, 2003), este transpus în stomatologia estetică de Paolucci și colaboratorii săi (Paolucci et al., 2012), care au propus posibilitatea exprimării trăsăturilor dominante de personalitate ale pacientului prin intermediul surâsului. Visagismul susține practicienii în obținerea unor restaurări nu doar estetice, ci și a unei imagini cu trăsături psihosociale care are repercusiuni asupra emoțiilor, simțului identității, comportamentului și respectului de sine al pacientului, exprimând vădit sensul identității personale a acestuia.

Fiind un concept care împrumută simboluri arhetipale din artă și le combină cu trăsături ale feței, inclusiv cu cele ale zâmbetului, este utilizat involuntar de către creierul nostru cu scopul de a revela caracterul persoanelor cu care interacționăm. Constant, fiecare dintre noi evaluăm zâmbetele celorlalți fără să conștientizăm acest fapt.

Datorită unicității ființei umane nu există soluții universale. Aplicarea conceptului de Visagism presupune o ședință inițială de evaluare a formei feței și completarea de către pacient a unui chestionar în vederea determinării temperamentului dominant, astfel încât practicienii implicați în restaurarea estetică să întocmească un plan de tratament potrivit personalității acestuia. Astfel, specialistul realizează în prealabil o consultanție în scopul determinării a ceea ce fiecare pacient dorește să exprime. În funcție de rezultatul obținut ca urmare a determinării personalității, specialiștii vor selecta forma ideală cu particularitățile aferente care să reflecte emoțiile pe care pacientul intenționează să le transmită. Imaginea poate fi creată astfel încât să transmită armonios și estetic intenția, prin întrebuințarea limbajului vizual și tehnic, a sensibilității și creativității (Paolucci et al., 2012).

Pornind de la conceptul de Visagism, ne-am propus evaluarea corelației între forma feței, cea a incisivilor centrali și temperamentul pacienților în cadrul unui studiu pilot efectuat analizînd pacienți tineri dentați.

Materiale și metodă

Datorită faptului că până în prezent, în România nu a fost publicat un studiu realizat pe un grup de participanți autohton care să determine corespondența între forma feței, a dinților și temperamentul pacientului, am realizat studiul pilot în cadrul căruia **a fost evaluată corelarea formei incisivilor centrali cu tipul de temperament dominant al pacientului**, pe un grup populațional dentat din zona București. Astfel, au fost selectați un număr de 15 voluntari, 6 persoane de sex feminin și 9 persoane de sex masculin, cu vârste cuprinse între 18 – 31 de ani care au fost evaluați din punct de vedere estetic, prin analiză din normă frontală, realizându-se fotografii și analize la nivelul grupului frontal maxilar.

AGC New Dent

IMPORTATOR DIRECT

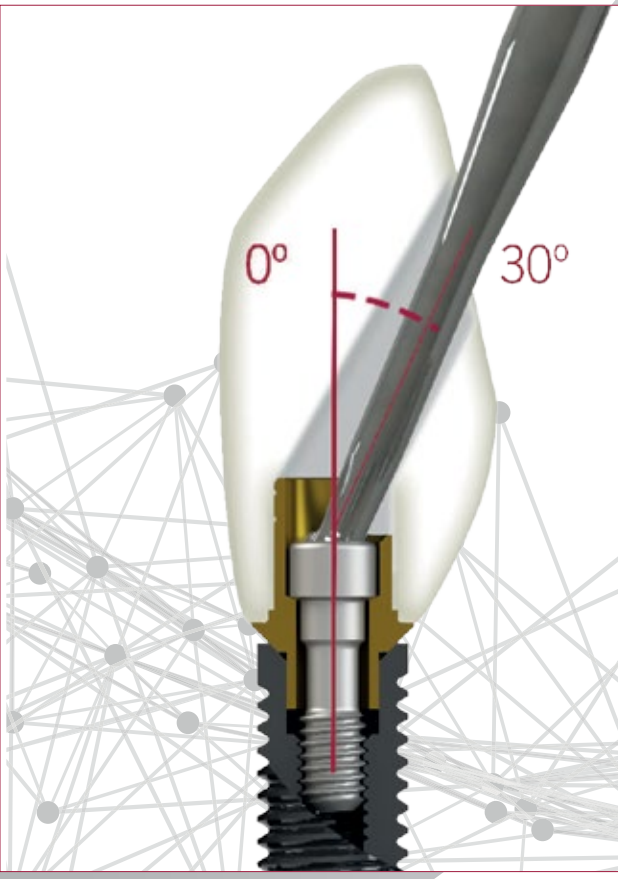
CURSURI MASTER în țară și în străinătate

IMPORTATOR UNIC

FULL SUPPORT post vânzare

DIVERSITATE
CALITATE
EXCELENȚĂ

DYNAMIC ABUTMENT® SOLUTIONS



SOLUȚII CAD - CAM

Dedicat pentru rezolvarea problemelor ce decurg din plasarea nefavorabilă a implanturilor.

Are you ready for the future? NEWS: INTRAORAL SYSTEM

- 3.0 Dynamic TiBase compatibile cu majoritatea implantelor: ACE, ADIN, ALPHABIO, ASTRA, BEGO, DENTIUM, IMPLANT DIRECT, MEGAGEN, MIS, MOZO-GRAU, NOBEL BIOCARE, OSSTEM IMPLANT, STRAUMANN, SWEDEN& MARTINA, ZIMMER… și multe altele

- Există 2 tipuri de Scan Body care sunt compatibile cu majoritatea abutmenturilor TiBase-urilor.

Angulated Own Technology
DYNAMIC ABUTMENT® SOLUTIONS

3shape exocad Imetric dental wings egs Enhanced Geometry Solution

ABUTMENT CU ȘURUB INCLUS preț listă*

3.0 Non - Engaging Dynamic Titanium Base (fără hex) **42 euro** + TVA

3.0 Engaging Dynamic Titanium Base (cu hex) **46 euro** + TVA

Scan Body **32,9 euro** + TVA

* Prețurile pot fi modificate fără anunț prealabil. Pot interveni modificări de prețuri datorate furnizorului.

AGC New Dent

str. Govora 8, Cluj-Napoca, România

0757 086 541, 0757 086 540

/ AGC New Dent

www.agcnewdent.ro

office@agcnewdent.ro

Principalul criteriu de selecție al participanților a fost prezența dentiției permanente naturale în zona maxilară anterioară. Subiecții care prezentau diastemă, treme, anodonții, dinți supranumerari sau cei asupra cărora s-a intervenit prin intervenții chirurgicale sau tratamente protetice au fost excluși.

Obținerea fotografiilor și evaluarea temperamentului

Fotografiile participanților din normă frontală şi fotografiile intraorale au fost realizate cu aparatul de fotografiat Nikon D5300 și cu un obiectiv AF-S NIKKOR 18 - 55 mm. Pentru obținerea fotografiilor din normă frontală capul participanților a fost poziționat astfel încât planul Frankfurt să fie paralel cu podeaua. Aparatul de fotografiat a fost poziționat și calibrat încât să se obțină o imagine precisă a feței, obiectivul focalizând zona situată între vârful nasului și bărbie. Pentru fotografiile intraorale participanții au fost rugați să permită aplicarea depărtătoarelor, obținându-se astfel o imagine de ansamblu a suprafețelor vestibulare a dinților maxilari anteriori - raport de mărire 1:1.2 (canin-canin). Imaginile obținute au fost descărcate în computer și standardizate, iar analiza acestora a fost realizată cu ajutorul software-lui VisagiSMile (Web motion LTD, Bulgaria) Fig. 2.

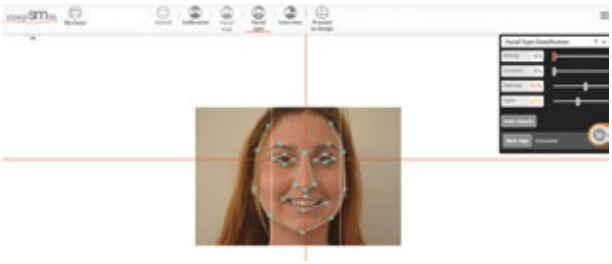


Fig. 2 Identificarea formei faciale în software-ul VisagiSMile.

Evaluarea temperamentului participanților s-a realizat prin administrarea chestionarului pregătit în scopul determinării temperamentului subiecților, răspunsul la întrebări trebuind să fie sincer. Chestionarul de evaluare a tipului de personalitate propus de psihologi a fost elaborat după clasificările lui Hippocrate şi Kant (Aniței et al., 2016) (Tabel II).
Temperamentul care a înregistrat cele mai multe puncte a fost considerat dominant.

Încadrarea în tipul dominant de personalitate a fost evaluată și cu ajutorul setului de intrebări inclus în software-ul VisagiSMile (Fig. 3), validându-se astfel chestionarul psihanalitic.

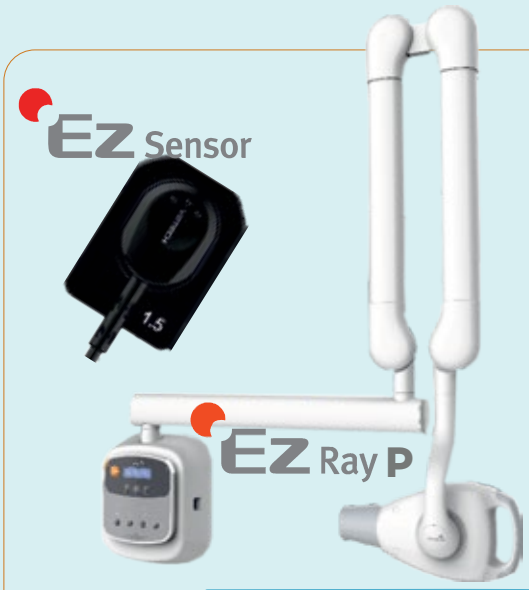
Fig. 3 Chestionarul pentru identificarea tipului predominant de personalitate din software-ul VisagiSMile.

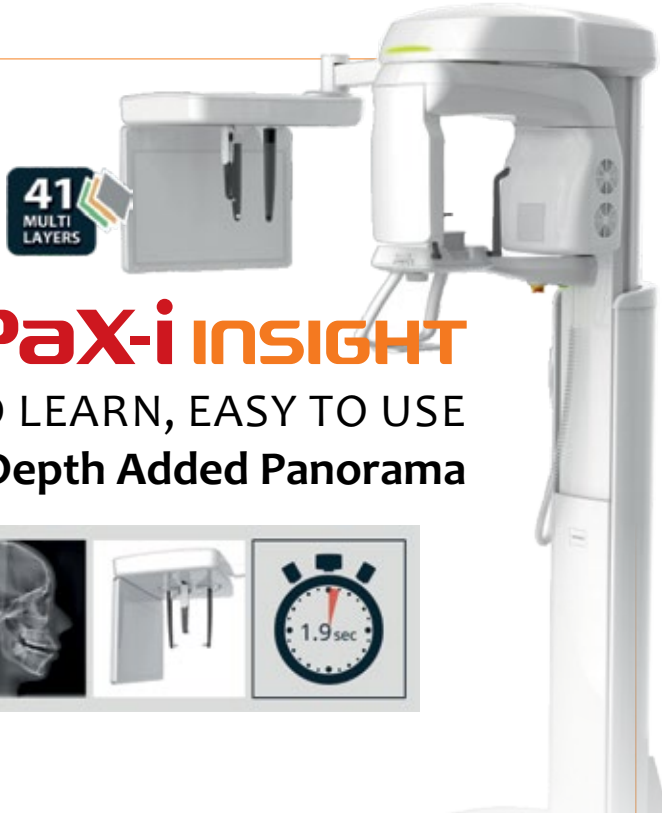
Fotografiile au fost analizate cu ajutorul software-ului în vederea determinării formei feței și incisivilor centrali. Rezultatele obținute astfel au fost comparate cu tipul dominant de temperament în care se încadrează fiecare participant (Fig. 4).

Fig. 4 Analiza corespondenței între forma feței și tipul dominant de personalitate în software-ul VisagiSMile.

Tabel II Chestionarul administrat în cadrul studiului pilot (Aniței et al., 2016).

MANIFESTĂRI COMPORTAMENTALE descrieri:	COLERIC	SANGVINIC	FLEGMATIC	MELANCOLIC
1. Doresc să fiu primul care încearcă, îmi place parcă să înfrunt necunoscutul.				
2. Mă decid greu pentru acțiune, am gesturi şovăielnice; nehotărâre am nevoie de mult timp pentru a mă decide.				
3. Îmi pierd răbdarea aşteptând să îmi vină rândul, mă agit, sunt iritat în astfel de situații, îmi pierd calmul și autocontrolul.				
4. Sunt foarte emoționat când trebuie să particip la probe/examene/teste, fie că sunt foarte agitat și stresat, fie că mă pierd și mă blochez.				
5. Sunt precipitat, grăbit, agitat când am de realizat o sarcină. Deși mă pot corecta pe parcurs, spre finalul activității din nou tind să renunț, să nu mai am răbdare și fac totul superficial.				
6. Execut activitatea în ritm lent, dar cu destulă acuratețe şi precizie.				
7. Am reacții verbale abundente, mă îndeam pe mine însumi (“haide!”, “nu te lăsa!”, “acuma-i acum!” – gândesc cu voce tare).				
8. Gesticulez mult și frecvent, am reacții motorii abundente, devin nervos când greşesc, apar violențe verbale, îmi descarc tensiunea manifestându-mă față de ceilalți.				

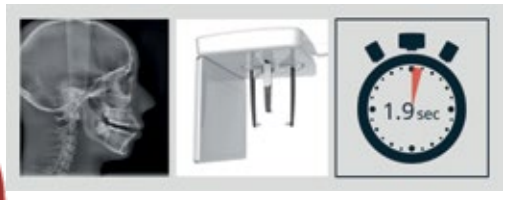




PaX-i INSIGHT

EASY TO LEARN, EASY TO USE

Beyond 2D, Depth Added Panorama



Pachet BONUS Insight

EZ Ray P
+
EZ Classic 1.5 Sensor

PRET SPECIAL Insight
20.900 €
TVA inclus

PaX-i3D Smart

CBCT+PANO

1 CLIC și 2 SCANĂRI

FOV 12x9

AUTOPAN

DOZĂmică

Maxi GARANȚIE 10ANI

Pachet BONUS Smart

EZ Ray P
+
EZ Classic 1.5 Sensor
+
Scaun radiologic
+
Licenta **DICOM**
+
Modul **Endo FOV 5x5**
+
PC statie grafica **3D**
+
Fiziodispenser W&H Implantmed LED,
& Pedala **wireless**
& Modul **Osstell ISQ**
testare stabilitate implanturi
+
Card Cadou 500€ amazon

PRET SPECIAL Smart
59.900 €
TVA inclus

Dental Pioneer
VATECH
Reprezentant autorizat
MEDICA M3
www.medicam3.ro

Contact:
Cristian BRICIU
radiologie@medicam3.ro
0741-277.081

Tabel II Chestionarul administrat în cadrul studiului pilot (Aniței et al., 2016) - continuare.

9. Execut activitatea/proba în tăcere; gesturile şi cuvintele sunt aproape absente, sunt o persoană reținută care nu iese în evidență. Mimica și gestică sunt sărace.				
10. Execut sarcina cu o încordare nervoasă, mă mobilizez excesiv în raport cu sarcina; mă agit mai mult decât trebuie, tensiunea, plusul de energie se descarcă la încheierea acțiunii.				
11. Tendință de supraevaluare proprie şi subestimare a sarcinii (mă consider mai puternic și mai competent decât sunt în realitate și consider sarcina ca fiind un fleac, chiar dacă aceasta este complexă)				
12. Tendință de supraestimare a sarcinii, dar de subapreciere personală(mă consider incapabil și inefficient, iar sarcina o consideră mai grea și mai complexă decât în realitate).				
13. În caz de eşec nu mă dau bătut, persist; reiau proba de la capăt, încurajându-mă; duc la bun sfârşit sarcina.				
14. În caz de eşec mă pierd, mă blochez, consider că nu mai are rost să încerc, am nevoie de încurajare pentru a încerca din nou.				
15. Cu fiecare succes exclam de bucurie, bat din palme, îmi manifest bucuria, împlinirea atât verbal cât și prin diferite gesturi.				
15. Rămân indiferent la reuşită, schițez doar un zâmbet, îmi manifest puțin vizibil bucuria și entuziasmul.				
16. Abandonez la primul eşec, mă închid în mine şi mă "blochez".				
17. Abandonez când eşecurile sunt mai multe.				
18. Sunt tăcut în momentele critice, dificile, însă deși nu îmi exprim verbal dificultățile prin care trec, am reacții vegetative (tremur, roșeață sau paloarea feței, încordare, transpirația palmelor, semne de oboseală, etc.).				
19. Sunt derutat şi foarte emoționat când sunt sub presiunea timpului sau am de realizat ceva contratimp.				
20. După ce am participat la un eveniment sau după ce am experimentat o anumită situație, relatez colorat, cu lux de amănunte cele petrecute.				
21. Eşecul îmi produce efecte negative la nivel afectiv și acestea durează destul de mult (tristețe, dezamăgire, vinovăție).				
TOTAL				
TIP PREDOMINANT DE PERSONALITATE				

Rezultate

În urma completării chestionarului de evaluare a tipului dominant de temperament participanții au fost divizați în 4 grupe (Fig. 5):

- melancolic (n=8);
- flegmatic (n=3);
- coleric (n=3);
- sangvin (n=1).

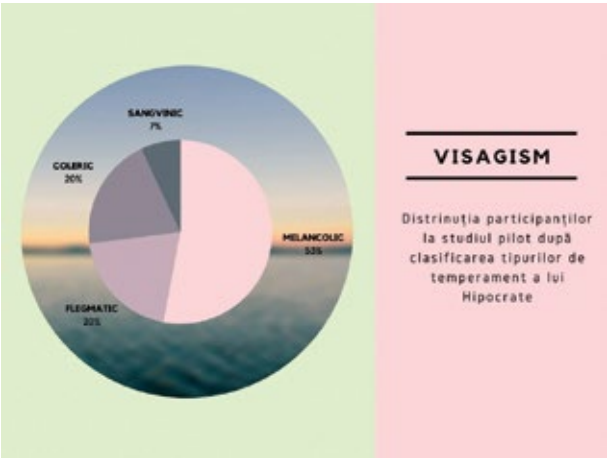


Fig. 5 Tipul dominant de personalitate în rândul participanților, după răspunsul la chestionar.

Vârsta medie nu a reprezentat diferențe statistice la compararea grupurilor: melancolic 24.5 ani, flegmatic 25 ani, sangvinic 23 ani și coleric 21.3 ani.

Participanții au fost încadrați într-o anumită tipologie a temperamentului conform corespondenței propuse de Paolucci și colab.(Paolucci et al., 2012), pe baza caracteristicilor dento-faciale. Pentru validarea corespondenței cu tipul temperamental, rezultatele chestionarelor au fost corelate cu analiza fotografiilor (Fig. 4).

Studiul pilot a indicat faptul că zece dintre subiecți analizați au prezentat corespondență între forma facială și dentară și tipul personalității, iar cinci dintre ei nu au prezentat corespondență.

Discuții

Hippocrate a identificat diferite caracteristici de personalitate printr-o combinație unică de patru temperamente: coleric, sangvinic, melancolic și flegmatic. În general, una sau două din aceste tipologii sunt dominante. Tipurile temperamentale pure sunt foarte rare, de accea, mai degrabă, întâlnim temperamente combinate în care devin mai accentuate sau predominante trăsăturile unui anumit tip sau trăsături mixte, bivalente. Carl Jung a cercetat arhetipurile - șablon psihosocial care oferă semnificații regăsite în forma dinților, în dispunerea pe arcadă a acestora, precum și în dominanța incisivilor centrali.

Împletirea acestor concepte și a interpretărilor lor constituie cadrul principal a acestei noi aplicații în smile design. Întregul concept constă în deslușirea morfologiei faciale a pacientului, în

determinarea trasăturilor definitorii a temperamentului acestuia și în redarea acestor emoții în surâsul acestora. Astfel, primul pas rezidă în identificarea trăsăturilor definitorii ale pacientului, iar cel de-al doilea se concretizează în noul smile design (Cristache et al., 2016).

În vederea conceperii noului smile design sunt acceptate ca referință și utilizate simbolurile arhetipale din momentul deciderii asupra formei de bază a dinților, a unghiurilor dinților, a aliniamentului acestora, a configurării marginii incizale. În aplicarea acestui nou concept se utilizează o combinație între contururile faciale, proporțiile etajelor feței și temperamentul dominant al pacientului. Practicianul trebuie să cunoască cele patru tipuri temperamentale și legătura dintre acestea și trasăturile faciale de bază în vederea transpunerii acestor informații în orice smile design realizat.

Chestionarul susține efortul practicienilor în determinarea formei optime a dinților aferentă temperamentului dominant. Temperamentul dominant este stabilit în baza informațiilor obținute prin chestionar și este format dintr-o combinație între puternic, dinamic, delicat și calm. De asemenea, combinația de forme de dinți aferentă temperamentelor care conferă caracteristici individuale pacientului respectiv sunt: puternic (rectangulari), dinamic (triunghiulari), delicat (ovali), calm (pătrați). Preferințele pacientului legat de design-ul dinților privind culoarea, textura și forma, necesită a fi luate în considerare la definirea formei optime a dinților.

Conceptul de Visagism propune restaurări care nu țin doar de estetică, ci și de componenta psiho-socială a imaginii create, imagine care transmite emoții, simțul identității, atitudinea şi încrederea în sine, factori ce contribuie în mod special la modalitatea în care pacientul este perceput de cei din jur după restaurarea protetică (Paolucci et al., 2012).

Concluzii

Visagismul este un concept nou, care susține practicianul în obținerea unui design personalizat al zâmbetului, care să exprime personalitatea pacientului, generând armonie între restaurarea protetică, aspectul fizic, valorile și atitudinea pacientului.

Studiul pilot de față susține ideea că anatomia dentară poate fi corelată cu tipul personalității, principiile visagismului putând fi astfel aplicate în practică în scopul creării unui smile design personalizat. Pentru practicienii ce abordează cazurile clinice din perspectivă estetică aceste constatări pot fi esențiale astfel încât, în practică, corelația între temperament şi parametrii zâmbetului să permită identificarea totală a pacientului cu noua sa înfățișare.

Bibliografie

Aniței, M., Chraif, M., Burtăverde, V., Mihăilă, T., 2016. Tratat de psihologia personalității. Trei.

Corman, L., 1991. Visages et Caracteres. Presses Universitaires de France.

Cristache, C.-M., Totu, E.E., 2016. CAD-CAM - A Third Millennium Technology in Dentistry / CAD-CAM - O tehnologie a mileniului trei în stomatologie (Ro). Editura Didactica si Pedagogica, Bucharest.

Cristache, C.M., Mihuț, T., Şelaru, P.E., 2016. Digital Smile Design-instrumentul ideal de comunicare între membrii echipei medicale şi pacienți pentru restaurarea cu succes a zonei estetice. dentalTarget 11.

Frush, J.P., Fisher, R.D., 1957. The age factor in dentogenics. J. Prosthet. Dent. 7, 5–13.

Frush, J.P., Fisher, R.D., 1956. How dentogenics interprets the personality factor. J. Prosthet. Dent. 6, 441–IN2.

Hallawell, P., 2003. Visagismo: harmonia e estética. São Paulo Senac.

Jameson, W.S., 2002. Dynesthetic and dentogenic concept revisited. J. Esthet. Restor. Dent. 14, 139–148. doi:10.1111/j.1708-8240.2002.tb00514.x

Jung, C.G., Von Franz, M.-L., 1968. Man and his symbols. Laurel.

LeDoux, J.E., 1998. The emotional brain: The mysterious underpinnings of emotional life, The emotional brain: The mysterious underpinnings of emotional life. doi:10.2307/3953278

Mărgineanu, N., 1971. Psihologie și literatură. Ed. Dacia, Cluj Napoca.

Paolucci, B., Calamita, M., Coachman, C., Gürel, G., Shayder, A., Hallawell, P., 2012. Visagism: The art of dental composition. Quintessence Dent Technol 35, 187–200.

https://ro.wikipedia.org/wiki/Temperament.

Autor corespondent: Corina Marilena Cristache, corinacristache@gmail.com

Dr. Fischer DENTAL LAB

CLASSIC MEETS FUTURE

S-A REINVENTAT UN CLASIC:

COROANĂ TIP „WEISER" DIN ZIRCONIU

Dr. Fischer Dental Lab, Bdul. Lacul Tei nr. 1 bis, etaj 3, Sector 2, 020371 București

Tel. fix : **021-316 1144** • Tel. mobil: **0744 666 695, 0724 570 108** • **office@fischer.ro www.fischer.ro**

Uşor, rapid şi precis

Restaurarea implanto-protetică a unei arcade edentate
Cristian Petri, CDT, Cluj-Napoca - Romania
Adaptare Dr. Andrea Czimmerman din Reflect Magazine 1 /2015

Crearea unui zâmbet satisfacător estetic în cazul unui pacient edentat nu este o sarcină uşoară. Colaborarea eficientă în combinație cu materialele şi tehnicile potrivite permit tehnicienilor dentari să abordeze această provocare cu succes.

Easy, fast and precise
Implant-prosthetic restoration of an edentulous maxilla
Abstract
Rehabilitation of the edentulous jaw can be achieved with various treatment modalities. Removable implant-supported overdentures can provide a comfortable, esthetic and functional option even in circumstances where only a reduced number of implants can be used. This treatment option is frequently practised due to the fact that the number of patients wishing to find an alternative to complete dentures is rising. The patients' expectations regarding their prosthetic tooth replacements are similarly high as for fixed ceramic veneered restorations. With the emergence of new materials and their combination with CAD/CAM technology, outstanding outcomes can be achieved for this indication. An adequate solution can be found for almost every patient and budget. Generally, overdentures offer several advantages over conventional removable prosthodontics. These advantages include stability, functionality, comfort, confidence in the ability to interact socially, straightforward rehabilitation and easy maintenance for the patient, or, simply put: a significant improvement in quality of life.
Key-words: removable prosthetics, optimized through the stability of implants and the efficiency of telescopes, treatment solution that offers edentulous patient the comfort level, harmony between pink and white areas of the removable, esthetic and functional integration,Ivobase press technology and materials, teeth Phonares II.
Rezumat
Reabilitarea arcadei edentate se poate realiza prin metode variate de tratament. Supraprotezele mobilizabile pe implanturi pot reprezenta o variantă de tratament comfortabilă, estetică şi funcțională chiar şi în cazul utilizării unui numar redus de implanturi dentare. Această opțiune de tratament este adesea aleasă deoarece numărul pacienților ce doresc să gasească o alternativă la protezele totale convenționale este în creştere. Aşteptările pacienților legat de aspectul estetic al restaurărilor protetice sunt la fel de ridicate ca în cazul restaurărilor fațetate ceramic. Odată cu apariția de noi materiale şi combinarea acestora cu tehnologia CAD/CAM se pot obține rezultate extraordinare în cazul acestor restaurări. Se poate găsi o soluție potrivită pentru aproape orice pacient şi buget. În general supraprotezele oferă câteva avantaje comparativ cu protezele clasice. Aceste avantaje includ stabilitatea, funcționalitatea, comfortul, încredere în abilitatea de a interacționa social, reabilitare uşoară şi mentenanță simplă pentru pacient, sau mai simplu: o îmbunătățire importantă în calitatea vieții.
Cuvinte-cheie: proteze totale mobile, optimizate prin adăugarea stabilității implanturilor şi eficienței telescoapelor,soluție de tratament ce oferă pacientului edentat nivelul de comfort. armonie între zona albă şi zona roz a proteze, integrare estetică şi funcționalitate, tehnologie de presare și materiale Ivobase, dinți de proteză Phonares II.

Reabilitarea arcadei edentate se poate realiza prin metode variate de tratament. Supraprotezele mobilizabile pe implanturi pot reprezenta o variantă de tratament comfortabilă, estetică şi funcțională chiar şi în cazul utilizării unui număr redus de implanturi dentare. Această opțiune de tratament este adesea aleasă deoarece numărul pacienților ce doresc să gasească o alternativă la protezele totale convenționale este în creştere. Aşteptările pacienților legat de aspectul estetic al restaurărilor protetice sunt la fel de ridicate ca în cazul restaurărilor fațetate ceramic. Odată cu apariția de noi materiale şi combinarea acestora cu tehnologia CAD/CAM se pot obține rezultate extraordinare în cazul acestor restaurări. Se poate găsi o soluție potrivită pentru aproape orice pacient şi buget. În general supraprotezele oferă câteva avantaje comparativ cu protezele clasice. Aceste avantaje includ stabilitatea, funcționalitatea, comfortul, încredere în abilitatea de a interacționa social, reabilitare uşoară şi mentenanță simplă pentru pacient, sau mai simplu: o îmbunătățire importantă în calitatea vieții.

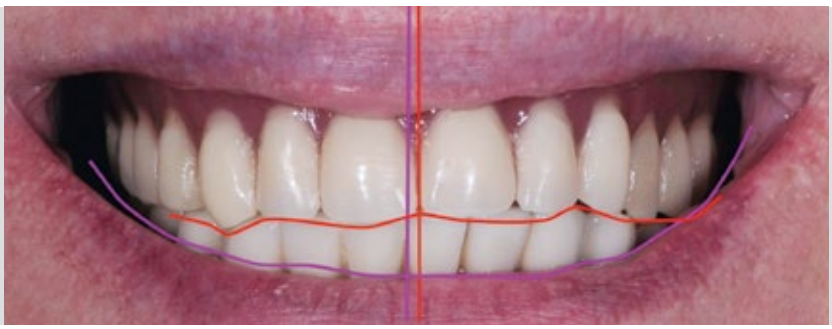
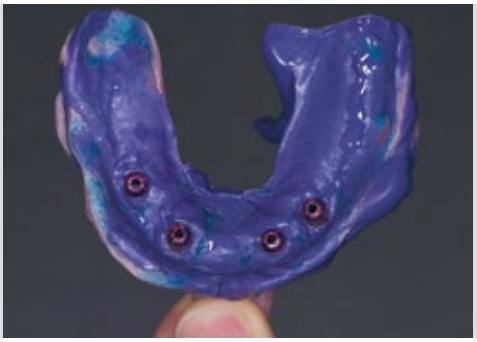


Fig. 1:
Evaluarea estetică înainte de începerea tratamentului: arcada maxilară edentată a fost restaurată printr-o proteză convențională.



Figurile 2 şi 3: După vindecarea şi osteointegrarea celor patru implanturi s-a luat amprenta situației intraorale. Bonturile de transfer au fost solidarizate înainte de amprentare.

Fig. 4: Modelul cu implanturile pentru reconstrucția supraprotezei.

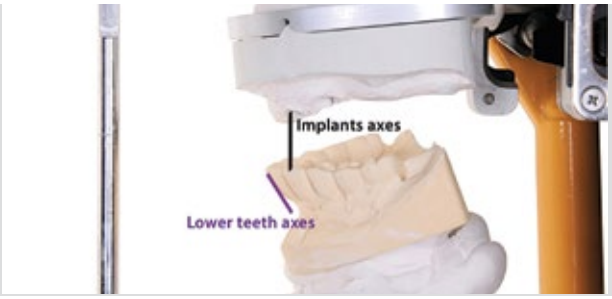


Fig. 5: Modelele montate în articulator arată clar provocările acestui caz clinic.

Caz clinic

O pacientă în vârstă de 58 de ani s-a prezentat la clinică cu discomfort cauzat de proteza sa totală maxilară. Pacienta prezenta o restaurare protetică susținută de şase implanturi la arcada mandibulară şi o proteză totală maxilară inadecvată din punct de vedere estetic şi funcțional. (Fig. 1).
Evaluarea estetică inițială a dezvăluit că forma şi culoarea dinților erau nepotrivite. În plus, linia mediană era deviată şi curbura incizală a grupului frontal maxilar avea o formă incorectă. Stabilitatea redusă a protezei era cauzată de suportul protetic insuficient şi de metoda de obținere a protezei.

Structura terțiară oferă protezei mobilizabile stabilitatea necesară. Toate cele trei structuri împreună formează o restaurare pe implanturi fără tensiuni.

Ținând cont de cerințele pacientei, de posibilitățile financiare şi de situația clinică a câmpului protetic, am optat pentru o restaurare susținută de implanturi.
Planul a fost să inserăm patru implanturi maxilare pentru a susține o supraproteză prin tehnica coroanei duble. Acest procedeu este utilizat frecvent în astfel de cazuri şi a fost îmbunătățit odată cu apariția noilor materiale şi tehnici.

Fig. 6: Proba machetei din ceară şi evaluarea parametrilor estetici.

Protocolul nostru a presupus coroane primare telescopate frezate din zirconiu la o înclinare de 2° şi cape secundare obținute prin galvanoformare. Această abordare combină avantajele zirconiului (telescoape primare) cu avantajele retenției hidraulice (cape galvanice).
După o perioadă de vindecare şi osteointegrare fără complicații, cele patru implanturi au fost descoperite şi s-a luat o amprentă preliminară. Folosind modelul rezultat s-a realizat o lingură individuală. Apoi a fost necesară o amprentă funcțională care a transferat poziția exactă a implanturilor pentru a trece la următoarea etapă de tratament. Cele patru bonturi de transfer au fost unite la nivelul lingurii individuale folosind material compozit (Figurile 2 şi 3). După crearea modelelor de lucru (Fig. 4), am determinat dimensiunea verticală de ocluzie a pacientului (DVO), lungimea viitorilor dinți şi linia surâsului utilizând o placuță de ocluzie (şablon). La maxilar, şablonul ocluzal a fost modelat astfel încât cei doi milimetri ai muchiei incizale să fie vizibili în poziția de repaus a buzei superioare. Partea inferioară a şablonului a fost aliniată paralel cu linia bipupilară urmând uşor linia buzei inferioare în zâmbet. Pe şablonul maxilar s-au marcat linia mediană, linia surâsului şi linia caninilor. S-a utilizat un arc facial pentru transferul poziției maxilare în raport cu baza craniului.
Odată obținute proporțiile relevante, modelele au fost montate în articulator (Fig. 5). Dificultatea acestui caz a constat în faptul că a trebuit să păstrăm restaurarea mandibulară pre-existentă şi să o integrăm în reabilitare. Axurile implanturilor mandibulare au creeat probleme suplimentare. Restaurările mandibulare au dictat culoarea aleasă, decizia noastră fiind limitată la selecția formei dinților. În acest moment, a fost de ajutor o fotografie a pacientei de când era tânără, întrucât aceasta şi-a dorit ca dinții restaurării să aibă forma şi dimensiunea celor din tinerețe. Având scopul de a obține o proteză cât mai apropiată de perfecțiune şi de a utiliza la maxim spațiul disponibil, am creat o machetă din ceară folosind dinți prefabricați pentru proteze (SR Phonares® II).

Fig. 7: Bonturi din titan individualizate.

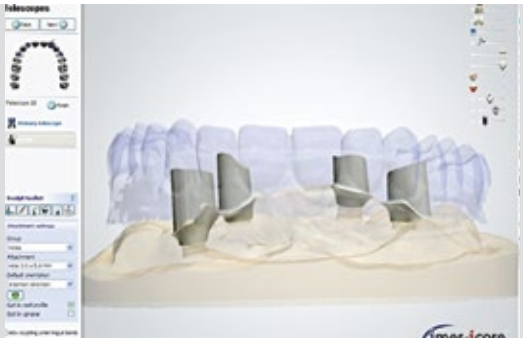


Fig. 8: Reconstrucția structurii primare după scanarea modelului, a bonturilor şi a machetei.

Figurile 9 şi 10: Şlefuirea şi finisarea structurii primare realizate din zirconiu cu o maşină de frezat utilizând tehnologia CAD/CAM.

Structura primară

S-a realizat proba machetei pentru a verifica vorbirea, estetica şi ocluzia (Fig. 6) şi apoi s-a realizat un index siliconic utilizând macheta.

Indexul siliconic a servit drept ghid pentru următoarele etape de lucru. Pentru obținerea structurii primare, cele patru bonturi protetice din titaniu au fost individualizate (Fig. 7), iar bonturile rezultate au fost scanate impreună cu modelul şi machete (scanare dublă), iar aceste date au fost importate în softul de design. Programul CAD a propus apoi forma, înălțimea şi angulația coroanelor telescopate, pe care le-am adaptat şi optimizat în funcție de necesități (Fig. 8). Telescoapele primare au fost frezate din zirconiu şi sinterizate la densitatea finală la 1500°C. După verificarea adaptării, coroanele din zirconiu au fost cimentate permanent pe bonturile din titan (Multilink® Hybrid Abutment). Apoi, telescoapele din zirconiu au fost ajustate utilizând o turbină de laborator şi un paralelograf. Pereții telescoapelor au fost şlefuiți cu o pantă de 2° şi lustruiți utilizând o freză diamantată şi răcire (Figurile 9 şi 10).

Structura secundară

Coroanele primare pot fi acum pregătite pentru realizarea coroanelor secundare prin tehnica de galvanoformare. În acest scop, coroanele din zirconiu au fost acoprite cu un strat subțire de argint conductor utilizând tehnica airbrush-ului, şi a fost inițiat procedeul de galvanoformare. După încheierea acestui procedeu, coroanele din aur galvanizate au fost îndepărtate de pe telescoape, iar stratul de argint conductor a fost îndepărtat cu o soluție cu acid nitric. Astfel s-a obținut o structură secundară foarte exactă.

Structura terțiară

Toate componentele au fost repoziționate pe modelul de lucru. Înainte ca structura terțiară să fie fabricată, coroanele galvanoformate au fost acoperite cu un strat subțire de ceară pentru a crea spațiul necesar pentru cimentul ce va urma să fie utilizat ulterior. Structura terțiară a fost ambalată şi turnată din aliaj CoCr utilizând tehnologia de turnare prin inducție, şi apoi finisată. Structura terțiară a fost cimentată intraoral pe telescoapele galvanoformate (Multilink Hybrid Abutment, Monobond®) pentru a obține o restaurare fără tensiuni (Fig. 11).

Designul estetic

Structura astfel obținută a fost apoi acoperită în compozit opac fotopolimerizabil de laborator (SR Nexco®) alb şi roz înainte de finisarea protezei. Indexul siliconic a fost din nou utilizat ca ghid: dinții Phonares II au fost repoziționați din macheta de ceară în baza protezei. Parametrii ocluzali au fost verificați din nou şi apoi am trecut la finalizarea restaurării. Pentru a reconstrui zona roz gingivală am utilizat sistemul de injectare IvoBase®. Mai întâi proteza a fost ambalată în două chiuvete special concepute, utilizând gips clasa a III-a şi a IV-a. După îndepărtarea cerii şi izolarea suprafețelor din gips, am pregătit o capsulă de IvoBase şi am poziționat-o împreună cu chiuveta în camera de polimerizare.

Fig. 11: Cimentarea intraorală a structurii secundare galvanoformate cu structura terțiară.

Figurile 12 şi 13: Aspectul detaliat al protezei finalizate: dinți prefabricați şi zona țesutului moale individualizate.

Fig. 14: Macro-textura şi efectele de culoare ale protezei au fost individualizate printr-un proces simplu pentru a obține un rezultat cu aspect natural.

Fig. 15: Supra-proteza pe implanturi aplicată intraoral.

Procesul de injectare şi polimerizare cu echipamentul IvoBase este complet automat şi durează aproximativ 60 de minute. Utilizatorii pot alege între două programe. Funcționarea programului standard durează aproximativ 40 de minute. Dacă în plus se activează programul RMR, timpul de presare creşte, având ca rezultat reducerea concentrației de monomer rezidual sub 1%. Acest aspect este benefic pentru pacienți pentru că riscul de alergii şi iritații ale membranei mucoase este practic eliminat. După finalizarea programului de injectare, chiuvetele au fost deschise, proteza îndepărtată din gips şi prelucrată cu freze şi instrumente pentru finisare. În efortul de a obține o restaurare ce înlocuieşte dinții la nivelul aşteptărilor pacientei, am decis să individualizăm zonele vizibile ale protezei aplicând material suplimentar (SR Nexco).

La acest moment, zonele vestibulare ale dinților anteriori şi zonele roz corespunzătoare au fost sablate. S-a aplicat SR® Connect pe dinți şi pe gingia de la nivelul bazei protezei spre a fi individualizate cu SR Nexco Paste și SR Nexco Gingiva, iar forma a fost ajustată în funcție de cerințele pacientei. Finisarea s-a realizat cu perii şi gume biaxiale. Acest procedeu a dus la obținerea unui rezultat foarte apropiat de aspectul natural şi adaptat cerințelor pacientei (Figurile 12 până la 15).

Concluzii

Numeroşi pacienți sunt refractari la ideea de a primi proteze totale mobile. Dacă protezele sunt optimizate prin adăugarea stabilității implanturilor şi eficienței telescoapelor, medicii dentişti vor putea elimina reținerile inițiale ale pacienților şi le vor putea oferi o soluție de înlocuire a dinților ce oferă nivelul de comfort pe care ei îl aşteaptă. Pacienții edentați total au aceleaşi aşteptări ridicate ca pacienții protezați fix. Cu toate acestea, unele aşteptari sunt mai dificil de satisfăcut în cazul pacienților edentați total, deoarece adesea trebuie să înlocuim nu doar dinții absenți, ci şi țesutul moale. Pentru a obține acest lucru trebuie să găsim o modalitate de a creea armonie între zona albă şi zona roz a protezei. Pacienții din ziua de astăzi au tendința să fie bine informați. Au aşteptări din ce în ce mai ridicate legat de aspectele estetice şi funcționale ale restaurării dinților. În această situație treuie să fim bine instruiți şi să ştim ce materiale şi tehnologii ne pot uşura munca şi creşte eficiența. Acest lucru ne va permite să rezolvăm orice caz clinic, indiferent de dificultate.

Distribuitori autorizați Ivoclar Vivadent:

Dent Distribution Grup
Str. Logofăt Tăutu nr. 66, Sector 3
București, Tel. 021 308 57, 51
office@dentdistribution.ro,
www.dentdistribution.ro

Doriot Dent
Str. Barabas Bela nr. 18 A,
Arad, Tel. 0257 254 638
office@doriotdent.ro
www.doriotdent.ro

Plurifarm Dent
B-dul. Prof. Dr. Gh. Marinescu,
nr. 43, Sector 5, Bucureşti,
Tel: 0 21 316 22 25
office@plurifarmdent.ro

Tiana Dent
Str. Tudor Arghezi nr 7, Sibiu,
Tel. 0756 163 143
tianadent@gmail.com
www.tianadent.ro

Contact:
Cristian Petri, CDT
Laborator Dentar Artchrys
Govora 8, 400664 Cluj-Napoca
Romania, office@artchrys.ro
www.artchrys.ro9

ARUM
5AXIS DIGITAL DENTAL SOLUTION

admdent
CAD/CAM MILLING CENTER

CENTRU SINTERIZARE LASER SI FREZARE CAD/CAM

OFERTA SERVICII

NR.CRT	DENUMIRE	PRET EURO
1	FREZARE CAD/CAM FULL **ZIRCONIU ANTERIOR**	**35**
2	FREZARE CAD/CAM **ZIRCONIU (CAPE. PUNTI, RCR)**	**15**
3	FREZARE CAD/CAM **PMMA** - LUCRARE PROVIZORIE	**5**
4	FREZARE CAD/CAM **WAX**	**3**
5	FREZARE CAD/CAM **PEEK**	**20**
6	FREZARE CAD/CAM **CERAMICA PRESATA eMAX**	**35**
7	FREZARE CAD/CAM **CERAMICA PRESATA EMPRESS CAD**	**35**
8 NEW!	FREZARE CAD/CAM **CERAMICA HIBRIDA (nanocomposite+ceramic)**	**25**
9 NEW!	FREZARE CAD/CAM **TITAN GRAD 5 (cape, punti, bare implant)**	**17**
10 NEW!	FREZARE CAD/CAM **BONT PERSONALIZAT TITAN GRAD 5**	**36**
11	**SINTERIZARE LASER CROM COBALT**	**6**
12	**SERVICII SCANARE SI MODELARE**	**2**

Preturile sunt exprimate in euro/element.
Pentru detalii va rugam sa ne contactati!

Ploiesti, Str. Horia Nr. 38
Tel: 0745 309 286
Fax: 0244 593 251
e-mail: office@admdent.ro
web: www.admdent.ro

ARUM
5AXIS DIGITAL DENTAL SOLUTION

admdent
CAD/CAM MILLING CENTER

SOLUTII DIGITALE PENTRU IMPLANTURI

NR.CRT	DENUMIRE	PRET EURO
1	SURUBURI (TI6Al-4V ELI)	**5**
2	BAZE TITAN (TI6Al-4V ELI) - 2 SURUBURI INCLUSE	**30**
3	ANALOGI MODEL (Stainless Steel 303F)	**8**
4	SCAN BODY MODEL (Stainless Steel 303F)	**20**
5	SCAN BODY INTRAORAL (TI6Al-4V ELI)	**26**
6	PREMILLED BLANK 10D (TI6Al-4V ELI)	**17**
7	PREMILLED BLANK 14D (TI6Al-4V ELI)	**19**
8	SURUBELNITA CABINET	**35**

Preturile sunt exprimate in euro si nu contin TVA

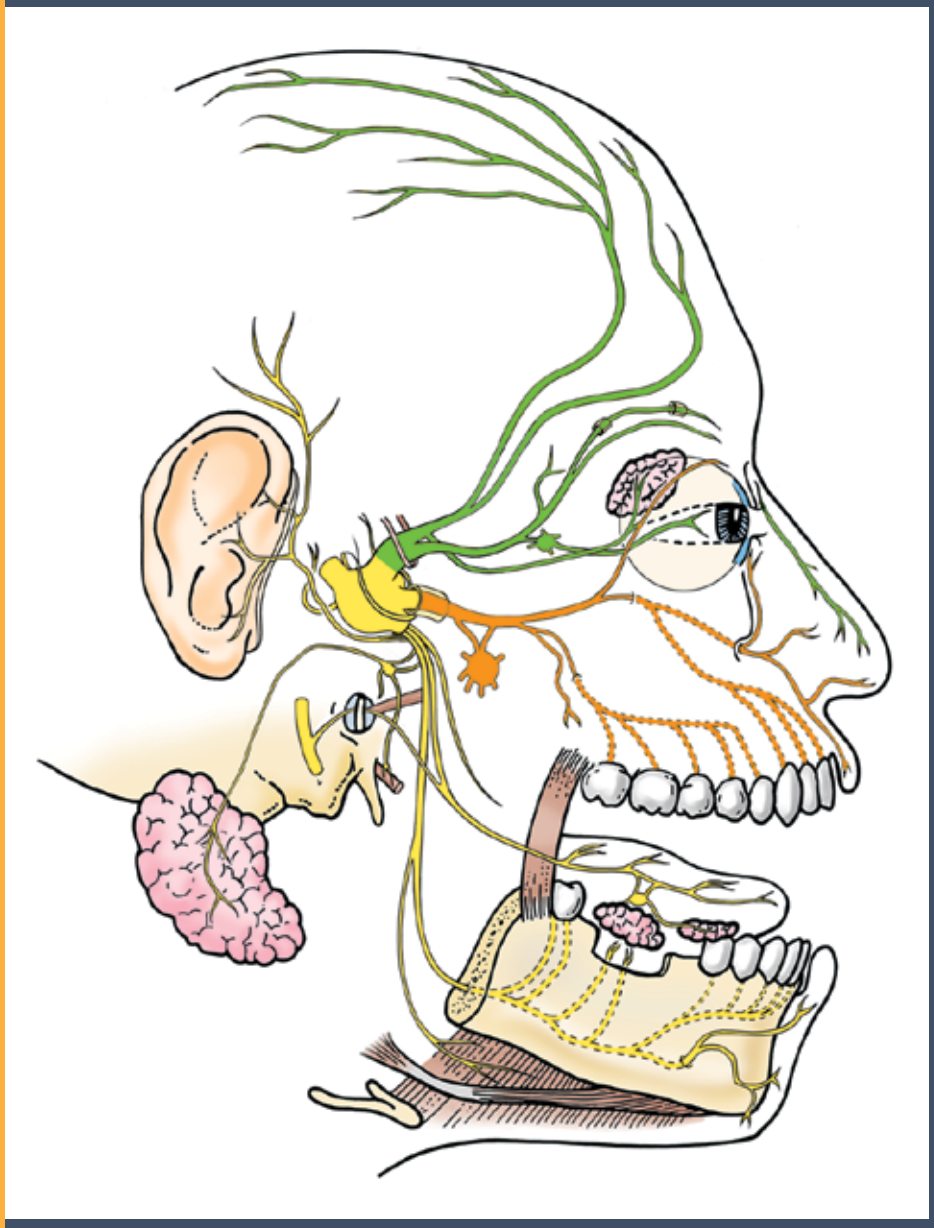
Pentru detalii va rugam sa ne contactati!

Ploiesti, Str. Horia Nr. 38
Tel: 0745 309 286
Fax: 0244 593 251
e-mail: office@admdent.ro
web: www.admdent.ro

Adrian-Mihail NISTOR
Alexandru DIACONEASA-MAIER
Ionel JULEA
Tudor NICOLAIE

Manual de chirurgie orală

Anatomie, Patologie și Tehnici Chirurgicale



Adrian-Mihail NISTOR

CALLISTO

Manual de chirurgie orală
Anatomie, Patologie și Tehnici Chirurgicale
CALLISTO

Editura Medicală CALLISTO
www.callisto.ro

ISBN 978-606-8043-24-1

TIANA DENT
import şi distribuţie

Shop online: www.tianadent.ro

Promoții Ivoclar Vivadent

Valabilitate până în februarie 2018

Cumpără orice pachet (Programat P+VP3) și primești GRATUIT: IPS e.max Ceram Selection + IPS Ivocolor Starter Kit + IPS Ivocolor Essence Kit sau IPS Ivocolor Shade Kit

Programat P310

Programat P510

Programat P710

IPS e.max Ceram Selection

Gratuit +

IPS Ivocolor Starter Kit

Gratuit +

IPS Ivocolor Essence Kit

Gratuit sau

IPS Ivocolor Shade Kit

Gratuit

Cumpără orice pachet (Programat EP+VP5) și primești GRATUIT: 12 Ingot-uri (pcs)IPS e.max Press + IPS Ivocolor Starter Kit + IPS Ivocolor Essence Kit sau IPS Ivocolor Shade Kit

Programat EP3010

Programat EP5010

IPS e.max Ceram Selection

Gratuit +

IPS Ivocolor Starter Kit

Gratuit +

IPS Ivocolor Essence Kit

Gratuit sau

IPS Ivocolor Shade Kit

Gratuit

TIANA DENT

Sibiu, Tudor Arghezi 7

0756 163 143 0269 436 425 0269 211 781

tianadent@gmail.com www.tianadent.ro

ivoclar vivadent:
passion vision innovation

O nouă apariție în cadrul **Casei de Editură "Callisto"** (www.callisto.ro)

„Manual de Chirurgie Orală, Anatomie - Patologie si Tehnici Chirurgicale"

autor **dr. Adrian Mihail Nistor**

Medicina Dentară - stomatologia ca termen pe înțelesul tuturor este o disciplină medicală extrem de dinamică, în continuă schimbare și evoluție a tuturor laturilor practicii: tehnicile uzuale de cabinet, instrumentarul folosit, abordarea interdisciplinară pe baze medicale, aparatura ce este tot mai legată de computer, materialele cu integrare biologică etc. Toate acestea conduc la o pleiadă de întrebări în gândirea practicianului. Dar oare ce se petrece în mintea unui student sau a unui absolvent stomatolog dornic să își însușească cât mai multe date teoretice și practice pe care să le înțeleagă și ulterior să le transpună în practica curentă?

Lucrarea „***Manual de Chirurgie Orală - Anatomie, Patologie si Tehnici Chirurgicale***" realizată **de dr. Adrian Mihail Nistor (stomatolog si chirurg o.m.f.)** reprezintă fără nicio îndoială o noutate absolută în literatura cărților de valoare în practica stomatologiei. Realizată în colaborare cu **Societatea Italiană de Chirurgie Orală și Implantologie (SICOI) și Casa Italiană de Editură „EDRA Edizioni"**, volumul „***Manual de Chirurgie Orală - Anatomie, Patologie si Tehnici Chirurgicale***" descrie fundamentele teoretice și practice ale principalelor proceduri chirurgicale ce intră în sfera competențelor medicului specialist – primar de chirurgie dento-alveolară. În același timp, conform abilităților personale dar și al baremului stabilit de **Colegiul Medicilor Dentiști** din România, multe dintre intervențiile prezentate intră și în cadrul larg al procedurilor pe care le poate efectua orice absolvent de Medicină Dentară. Majoritatea procedeelor chirurgicale sunt bogat ilustrate pe timpi operatori, calitate care determină utilitatea deosebită a acestei lucrări. În acest sens, expunerea teoretică a unei intervenții chirurgicale este încadrată în contextul integrării unor noțiuni de anatomie cu imagini radiologice obținute pre-, intra- și post-operator. Considerăm introducerea perfecționării prin rezidențiat în specialitatea de chirurgie dento-alveolară o inițiativă bine-venită în implementarea aprofundată a unor termeni și tehnici pe care dealtfel ar trebui să le cunoască orice practician al stomatologiei. Noțiunea de stomatolog generalist - *omnipracticien (fr.), general dentist* (engl.) trebuie, după părerea noastră, promovată încă din perioada de student iar ulterior de practician. Activitatea zilnică dintr-un cabinet de stomatologie trebuie să se desfăşoare în toate specialitățile acestei discipline, poate cu predilecție pentru unul sau mai multe dintre acestea, conform abilităților și competențelor dobândite (endodonție, parodontologie, protetică, implantologie etc). Cunoașterea aprofundată și continuă a tuturor capitolelor de patologie stomatologică constituie, după părerea noastră, un deziderat pe care trebuie să îl urmeze orice stomatolog încă din studenție și până la încetarea activității medicale.

Lucrarea dr. **Adrian Mihail Nistor** se evidențiază prin maniera de abordare clară, schematică şi mai ales intuitivă, atât de necesară tuturor categoriilor de practicieni, de la studenți şi până la medicii stomatologi cu experiență. Folosirea unui număr mare de ilustrații, fotografii cu înaltă rezoluție ale unor cazuri clinice simple dar şi rare sau complicate, reprezintă o inițiativă mai importantă uneori decât înșiruirea unor definiții ce sunt de multe ori greu de reținut și nu fac decât să îngreuneze înțelegerea elementelor de chirurgie orală care sunt și așa destul de complicate. Lucrarea conține aproximativ 800 de fotografii în policromie, ilustrații și tabele care completează textul și acoperă spectrul patologiei chirurgicale orale. Informațiile prezentate sunt împărțite în 14 capitole, iar unele dintre acestea – *utilizarea laserului sau chirurgia ultrasonică* – sunt prezentate pentru prima dată într-o lucrare didactică românească. Toate capitolele prezentate se pot constitui în materie de studiu pentru studenții și absolvenții Facultăților de Medicină Dentară precum și pentru profesioniștii care doresc să își îmbunătățească cunoștințele practice de chirurgie orală. Pe parcursul prezentării teoretice și practice, volumul prezintă un punct de vedere personal rezultat al experienței chirurgicale în concordanță cu datele actuale din literatura științifică.Publicarea volumului sub egida **Casei de Editură "Callisto"** condusă de **dr. Gh. P. Cuculici** a necesitat impunerea unor standarde de calitate extrem de ridicate în conceperea, redactarea şi finalizarea lucrării. Colaborarea impecabilă cu **d-na dr. Anca W. Gheorghiu**, Editorul-Șef, a condus la obținerea unei calități remarcabile a lucrării finite. De asemenea, foarte utilă a fost dorința continuă a întregului colectiv editorial de aliniere la criteriile calitative ale tuturor apariților anterioare ale editurii "**Callisto**" considerate de mulți cititori ca fiind cele mai înalte din publicistica medicală românească. Conducerea **Societății Italiene de Chirurgie Orală şi Implantologie (SICOI)** precum și a **Casei de Editură EDRA** (Milano – Italia) a pus la dispoziție cu mult entuziasm și generozitate o parte din materialul iconografic utilizat în concepția acestei lucrări.

Considerăm că lucrarea „***Manual de Chirurgie Orală - Anatomie, Patologie și Tehnici Chirurgicale***" va avea un deosebit impact didactic dar mai ales practic în rândul studenților de la facultățile de Medicină Dentară dar și asupra tuturor practicienilor în arta medicinei dentare.

Cartea este disponibilă în librării dar şi on-line la www.callisto.ro.

MEDICAL PARTNER

www.medicalpartner.ro,
e-mail: office@medicalpartner.ro
tel.: 0266-215 767,
mobil: 0722 301 402

DIPLOMAT
DENTAL SOLUTIONS

DENSIM

ekom

FARO

BienAir
Dental

Diplomat Adept DA 270

PREGĂTEȘTE-TE DE SURPRIZE!

Toamna aduce ploi cu oferte șoc ☺
Ne găsiți la

Denta II, Romexpo-București,
între 23-25 Noiembrie 2017.

DIPLOMAT - GARANȚIA CALITĂȚII

PRIVIRE GENERALĂ ASUPRA DONĂRII ÎN ROMÂNIA

Dr. Antoaneta Bugner

România ocupă locul 9 în rândul țărilor europene ca suprafață şi locul 7 ca populație (21,7 milioane locuitori – conform ultimului recensământ).

Din punct de vedere al donării de sânge însa, ne situăm pe unul din ultimele locuri cu 1,7% donatori de sânge, în timp ce țări cu o populație pe jumătate cât România are un număr dublu de donatori (ex. Ungaria – 10 milioane de locuitori şi 4% donatori).

Celelalte țări europene cu 7,8 sau 9% donatori au o lungă tradiție în donarea de sânge, bazată pe un proces de educație început chiar din primii ani de şcoală. Desigur, acest proces educativ a însemnat bani pentru elaborarea materialelor de promovare, a clip-urilor publicitare, pentru diverse celebrari, etc. A crea o mentalitate pro-donare nu este un proces simplu; nenumărate organisme şi mai ales societatea civilă au contribuit la aceasta.

Vom trece în revistă principalele puncte în înțelegerea actului donării de sânge:

Sângele este un produs care nu poate fi cumpărat, nu poate fi produs în laborator şi nu poate fi obținut decât prin bunăvoința celui de lângă noi.

Ce este sângele?

Sângele este un lichid care circulă prin corp, transportând oxigen şi nutrienți către fiecare celulă şi preluând apoi materialele reziduale. Sângele joacă un rol principal în sistemul de apărare al organismului. Este pompat de inimă, printr-o rețea ce măsoară câțiva kilometri, spre orice parte a corpului. În medie, corpul unui adult conține 4-5 litri de sânge. Există patru mari componente ale sângelui: celulele roşii (hematii), celule albe (leucocite), trombocite şi plasma. În plus, sângele conține numeroşi nutrienți şi minerale.

Tipuri de sânge

Deşi sângele este alcătuit din aceleaşi elemente de bază, nu tot sângele este la fel. În realitate există 8 tipuri comune de celule roşii, care sunt determinate de prezența sau absența pe suprafața lor a anumitor tipuri de antigene. Pentru că anumite antigene pot declanşa sistemul imunitar al unui pacient să atace celulele roşii primite prin transfuzie, terapia cu sânge presupune alegerea cu grijă a grupelor de sânge potrivite.

Originea sângelui

Sângele este produs în măduva osoasă. La adulți, coloana vertebrală, coastele şi pelvisul sunt principalele oase cere produc sânge. Pe măsură ce celulele sângelui se dezvoltă şi se maturizează, ele trec în sângele periferic, deci în circuitul sangvin. Celulele sangelui au diferite durate de viață – celulele roşii rezistă aproximativ 120 de zile, trombocitele 10 zile, iar diferitele tipuri de celule albe au o durată de viață ce se masoară de la cateva zile la câțiva ani.

Organismul are un sistem de feet-back ce îl anunță când să producă mai mult sânge. Spre exemplu: dacă oxigenul din sânge este scăzut, rinichii produc un hormon numit "erythropoietin" care stimulează celulele stem din măduvă să producă mai multe celule roşii.

Cât sânge este necesar în spitale?

Voi da câteva exemple: o operație pe cord deschis necesită 4 litri de sânge (9 pungi), o operație de sold 3 litri, secțiile de gastroenterologie, de ginecologie sunt de asemenea consumatoare mari de sânge. Secțiile de hematologie – având transfuzii zilnice pentru pacienți cu boli de sânge (leucemii) au nevoie de un număr mare de litri de sânge.

Urgența este o altă consumatoare de sânge. Să nu uităm că nici o unitate SMURD nu poate fi utilă fără sânge. Iar numărul accidentelor este în creştere ...

Numărul solicitarilor de sânge poate fi neonorat.

Ce înseamnă o cerere neonorată? În cel mai bun caz înseamnă o operație amânată. Uneori însă operațiile nu pot fi amânate, iar cand ne confruntăm cu o urgență în care este necesară o grupă rară, problema poate să nu aibe rezolvare.

Într-o zi obişnuită, în Centrul de Transfuzie Bucureşti se recoltează 200 unități de sânge (pungi). Cu ce se recoltează de la Spitalul Fundeni şi Municipal, cât şi din colecta mobilă, înseamnă 300-350 unități de sânge recoltate zilnic. Un singur spital mare - Fundeni de exemplu, poate cere 600 unități (pungi) zilnic. Şi să nu uităm că mai sunt şi alte spitale, tot mari consumatoare de sânge – Foişor, Sf. Pantelimon, Colentina, Sf. Ioan, Polizu, Filantropia, Giuleşti, Bagdasar, etc. Să nu uităm de spitalul de Urgență Floreasca, unde chiar nu putem vorbi de operații amânate.

Ce înseamnă actul donării de sânge?

Donarea efectivă se face în câteva minute (5-8 minute). Procedura completă înseamnă: un consult medical şi completarea unui chestio+nar. Cel mai bine este să donezi în cursul dimineții (ziua de donare fiind liberă şi plătită prin lege).

Înainte de donare este recomandat să se mănânce ceva uşor: un sandviş cu dulceață, un baton/corn, să se bea neapărat lichide – ceai, suc fără acid, lapte.

Donatorul trebuie să aibe minimum 50-52 kg., să fie cu vârsta cuprinsă între 18-60 ani, să nu aibe boli cronice (ulcer, hepatită, diabet, epilepsie), Femeile în timpul sarcinii şi al alăptării nu pot dona.

După consultul medical, în timpul căruia eşti ascultat la plămâni, la inimă, şi ți se ia tensiunea, eşti trimis la un laborator unde, printr-o simplă înțepătură în deget se stabileşte grupa de sânge, Rh-ul şi hemoglobina, pentru a vedea dacă eşti sau nu eşti anemic. Dacă totul este în regulă, urmează donarea propriu-zisă.

Cantitatea de sânge donată standard internațională este de 450 ml.

Sângele donat se reface în mai puțin de o oră cantitativ şi în circa 10 zile calitativ. Oricum, nimeni nu este acceptat la donare înainte de 70 de zile, pentru siguranța donatorului.

După donare se primesc 7 bonuri de masă, în valoare de 54.6 lei în total. Aceste bonuri nu sunt considerate o plată a sângelui, ci numai o înlocuire a masei biologice pierdute.

Câteva date despre FDBS:

S-a înființat în 2000. Are 300 de membri activi, donatori de sânge. În anii trecuți a realizat proiecte finanțate de Fondul Global, PHARE, Ambasada Olandei şi proiecte mai mici finanțate din cei 2% din impozitul anual. Proiectele au constat în realizarea de materiale informative (afişe, pliante, seminarii, emisiuni radio şi TV, materiale promoționale, etc).

A celebrat în fiecare an Ziua Mondială a Donatorilor de Sânge printr-un eveniment special, într-un loc public din capitală.

Toate aceste pot fi urmarite pe site-ul fundației – www.doneazasange.ro

Întreaga activitate a FDBS este non-profit, strict în spirit umanitar, având ca unic scop informarea şi motivarea publicului pentru donarea de sânge.

FUNDAȚIA DONATORILOR BENEVOLI DE SÂNGE
str. Intrarea Legendei, nr. 2, Sector 2,
Cod Fiscal 13666079
www.doneazasange.ro

Peste 60 de ani de experienţă şi înaltă performanţă în sterilizare

MELAG competence in hygiene

Quality – made in Germany

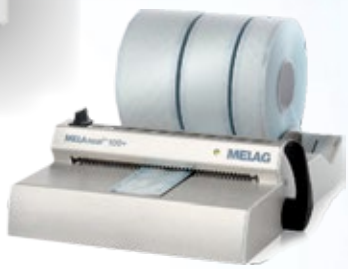
MELAG este unul dintre liderii mondiali în domeniul tehnologiei sterilizării şi igienei.

Înfiinţată în 1951 la Berlin, compania MELAG şi-a focalizat eforturile şi resursele în producţia de echipamente pentru sterilizarea instrumentarului şi accesoriilor stomatologice.

De atunci, cele peste 500.000 de unităţi MELAG vândute în întreaga lume reprezintă materializarea eforturilor continue către calitate, performanţă şi succes.

Clasa Pro
de la 23.800 LEI

Clasa Premium *Evolution*
de la 29.900 LEI



În plus, primiţi un preţ special pentru aparatul de sigilare MELA*seal* de la 1700 lei

MEDICA M3
www.medicam3.ro

Reprezentanţă şi service autorizat pentru echipamentele Melag

Str. Iuliu Haţieganu nr. 4, Cluj-Napoca, Tel/Fax.: 0264-591034, 0741-277069, www.medicam3.ro Email: echipamente@medicam3.ro

XVII. DENTAL WORLD

12–13–14th October 2017 , Budapest

AESTHETICS, ENDODONTICS, MICROWORLD, IMPLANTOLOGY, ORTHODONTICS

DENTAL WORLD BUDAPESTA - a XVII-a EDIȚIE

Acad. Pr. Dr. Gheorghe Matekovits

În urmă cu şaptesprezece ani, la prima manifestare Dental Word organizatorii şi-au propus ca dicton: "*Trei zile în slujba medicinii dentare*". După trecerea anilor pot confirma acest lucru, doar am fost prezent la toate ediţiile. Fiecare manifestare a întrecut-o pe cea precedentă. Simpozioanele naţionale s-au transformat în congrese cu participare internaţională, iar expoziţiile cu cele cincizeci de standuri au depăşit în prezent numărul de două sute, cu prezenţa a peste trei sute cincizeci de firme consacrate.

Denumirea oficială a evenimentului care durează trei zile a fost: **A XVII-a Ediție Internațională de Expoziție și Conferințe de Specialitate Stomatologică**. În fiecare an Dental Word este cel mai prestigios forum din Europa de Est, oferit tuturor participanților din medicina dentară: medicilor, asistentelor, tehnicienilor dentari și managerilor din domeniu.

Programul ştiinţific a cuprins toate aspectele actuale cu care se confruntă medicina dentară. În cinci săli mari, cu câte şase sute de locuri, şi în alte cinci săli mai mici, s-au desfăşurat treisprezece congrese şi aproape o sută de conferinţe. Tematica complexă a cuprins de la implantologie, estetică oro-facială, endodonţie, ortodonţie, protetică, până la actualităţi din preventologie şi igienă orală. S-au ţinut douăzeci şi şase de work-shopuri, demonstraţii practice, Dental High Tech Show-ri şi cursuri hands-on. O zi întreagă a fost consacrată, într-o sală separată, pentru demonstraţii practice pentru tehnicienii dentari iar în paralel s-a ţinut şi un concurs pentru studenţii de la tehnică dentară.

De mare succes s-au bucurat intervenţiile stomatologice "pe viu". Într-un cabinet de medicină dentară instalat într-o cameră cu pereţii din sticlă şi transmisie video complexă, medicii, în condiţii sterile, au demonstrat "live" o serie de intervenţii chirurgicale sau tehnici moderne, care au fost proiectate pe ecrane de mari dimensiuni. Aşa am urmărit tratamentul snoringului cu tehnica soft-laser, şi o operaţie de sinus lift.

Partea cea mai spectaculoasă a fost sala de expoziţii. Pe o suprafaţă cât două terenuri de fotbal standurile aveau un design elegant, culori armonioase, şi o ambianţă plăcută, unde puteai să vezi şi să pui mâna pe orice instrument sau aparat, de la bisturiul laser până la peria de dinţi electrică de ultimă generaţie. Din şaisprezece ţări au expus trei sute cincizeci de firme. M-a impresionat numărul mare al reprezentaţilor din China, Coreea de Sud, şi din alte ţări din această parte a lumii.

Am avut o deosebită bucurie și mândrie să audiez pe cei doi reprezentanți, adevărați savanți ai endodonției din România, pe domul Dr. Roberto Cristescu și pe domnul Dr. Eugen Buga. Cu o engleză impecabilă, de invidiat, au vrăjit auditoriul!

Prin intermediul excelentei prezentări de un înalt nivel ştiinţific şi filosofic, sigur suntem intraţi în Europa!

Personal cred și sunt convins, că orice fel de modalitate, prin care team-ul medical dentar are ocazia să se întâlnească, aduce un spor benefic tuturor participanţilor. ***„Mens alitur artem discend"*** spuneau latinii, adică, cu sporirea cunoştinţelor se îmbogăţeşte mintea umană.

2017 DW HUNGEXPO

CHRIS tehnodent

Laboratorul calitatii

25 de ani de practica privata

La aniversarea celor 25 de ani, va asteptam la Denta 2017, pavilion C4-C5, stand 60 pentru a va oferi un cupon de reducere!

VALPLAST Original

Proteze flexibile realizate cu echipamente si materiale de ultima generatie

Proiectarea si executia lucrarilor asistata de calculator (CAD-CAM)

Suprastructuri pe implanturi
Proteze scheletate cu sisteme speciale
Ceramica pe zirconiu
Zirconiu integral
Aparate ortodontice
Gutiere SCHEU

Strada Paraschiva Gherghel nr.4, Sector 1, Bucuresti
Tel: 021.225.16.61 **Tel/Fax: 021.224.45.36**
Mobil: 0722.29.55.35, 0766.21.17.84
www.christehnodent.ro, chris_tehnodent@yahoo.com

Tenacitate Muncă asiduă Echilibru

laborator de tehnică dentară

Transformăm tehnica în artă

Str. Constantin Bălăcescu, Nr. 8, Sector 1, București : Tel. : 021 3119119, 0722 363760

shenpaz

Cuptorul care SIMTE momentul în care să preseze!

HORINON PRESS | HORINON

Your work merits a new Horizon

6.190 euro
tva inclus

Full Recovery

ATC Muffle

Press

Full Control

GRATUIT

- **1 Starter kit Zirkonia 750** pentru orice cuptor cumpărat.
- **Pompa de vid inclusă**

*imagine cu titlu de prezentare

ALLIGATOR

Str. Bd. Lacul Tei nr. 1bis, Sector 2 – BUCUREŞTI
Tel: 021-323.58.39 • Fax: 021-321.21.29 • office@alligator-dent.ro • www.alligator-dent.ro

I.O.S.U.D. Universitatea Politehnica Timişoara **2014/ 2015**
Şcoala Doctorală de Studii Inginereşti

CONTRIBUȚII LA MODERNIZAREA INSTALAȚIILOR ELECTRICE AFERENTE UNITĂȚILOR MEDICALE DENTARE

Teză susținută pentru obținerea titlului de doctor în domeniul de doctorat
Inginerie civilă şi instalații

(sinteză)

Autor: Pavel Ştefan
Data susținerii: 03.04.2015
Conducător ştiințific: Prof.univ.dr.ing.Borza Ioan
Referenți ştiințifici: Prof.univ.dr.ing. Badea Gheorghe
Prof.univ.dr. Podariu Angela-Codruța
Prof.univ.dr.ing.Sârbu Ioan

Rezumat: Cercetările efectuate în teză se referă la modernizarea instalațiilor electrice, concepția si testarea unor soluții inovatoare aferente unităților medicale dentare, respectiv cabinete, clinici, laboratoare de tehnică dentară. În acest context a fost necesar ca în construcția echipamentelor destinate practicii actului medical, să se recurgă cu prioritate la modernizare a instalațiilor electrice care să ducă la crearea de condiții de confort ambiental la standartele actuale necesare acestor unități medicale

Principalele contribuții:
- **Invenţia *Instalație pentru decontaminarea apei reziduale din unitul dentar.***
- ***Invenția Instalație de iluminat pentru compartimentul „Camera Ceramică" a laboratoarelor de tehnică dentară.***
- **Invenţia *Instalație de aer comprimat pentru unități stomatologice.***
- **Invenţia *Instalație electrică pentru dezinfectarea aerului din unitățile medicale dentare.***

Domnul Ing. Pavel Ştefan este autorul nenumăratelor inovații destinate cabinetelor şi laboratoarelor de tehnică dentară.

Intreprindere Individuală

PAVEL E. ŞTEFAN

Având o experiență practică şi teoretică de peste 30 de ani în domeniul instalațiilor medicale dentare, materializată şi prin articole ştiințifice, invenții înregistrate la O.S.I.M., proiecte, ş.a.

Efectuez următoarele servicii pentru unitățile din domeniul medical dentar:
- Consultanță tehnică aferentă instalațiilor electrice;
- Proiectarea instalațiilor electrice;
- Proiectarea luminotehnică a instalației electrice de iluminat general;
- Diriginte de şantier aferent instalației electrice;
- Autorizat A.N.R.E. gr.II A+B şi I.S.C.
- Contact: pavelstefanel@gmail.com,
- **Tel. 0723 71 62 24**

AGC New Dent

IMPORTATOR DIRECT

IMPORTATOR UNIC

FULL SUPPORT post vânzare

cursuri GRATUITE post vânzare

CURSURI MASTER în țară și în străinătate

2017 OFERTE

imes-icore®
Competence in CNC & DENTAL-Solutions

SISTEM COMPLET CAD/CAM
CORiTEC 350i

training și punere în funcțiune INCLUSIV

67.300 euro+TVA

CAD complet system
CORiTEC i3Dscan eco + Exocad Base Version dental Design Software + PC + Monitor

SCAN & DESIGN

CAM complet system
CORiTEC 350i + aspirator **iVAC eco+** + **CORiTEC iCAM** V4.6 + starter kit materiale

FREZARE

iSINT eco

SINTERIZARE

SISTEM COMPLET CAD/CAM
CORiTEC 250i dry touch

CAD complet system
CORiTEC i3Dscan eco + Exocad Base Version dental Design Software + PC + Monitor

SCAN & DESIGN

CAM complet system
CORiTEC 250i dry touch + **iVAC eco** silent aspirator + **CORiTEC iCAM V5 smart s** + starter kit materiale

FREZARE

iSINT eco

SINTERIZARE

training și punere în funcțiune INCLUSIV

49.990 euro+TVA

Noua generație de vârf **CORiTEC** de sisteme și tehnologie **CAD/CAM**

AGC New Dent

str. Govora 8, Cluj-Napoca, România

0757 086 541, 0757 086 540

/ AGC New Dent

www.agcnewdent.ro

office@agcnewdent.ro

Universitatea Politehnica Timişoara

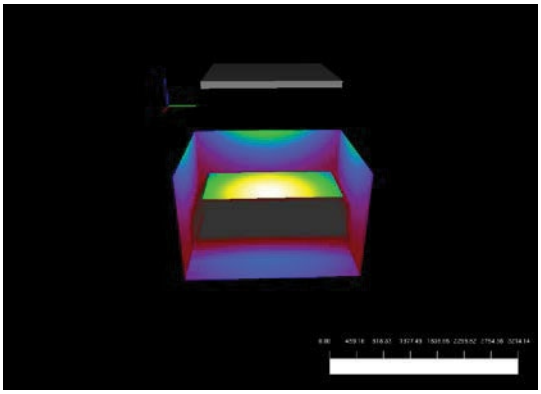
INSTALAŢIE DE ILUMINAT PENTRU COMPARTIMENTUL „CAMERA CERAMICĂ” A LABORATOARELOR DE TEHNICĂ DENTARĂ

RO 2013 00033

Autori: Pavel Ștefan, Borza Ioan, Bratu Emanuel Adrian, Doboşi Ioan Silviu, Găină Paulina Ioana, Streian Felicia, Talpoş Niculescu Şerban

DESCRIERE

Invenţia se referă la o instalaţie de iluminat utilizată în laboratoarele de tehnică dentară, în compartimentul cunoscut sub denumirea de "Camera ceramică", loc unde se prelucrează lucrările dentare cu ceramică. Problema tehnică pe care o rezolvă invenţia,constă în realizarea unei instalaţii de iluminare în compartimentul "Camera ceramică" a laboratoarelor dentare care să permită obţinerea unei iluminări E [lx] şi temperaturi de culoare, adaptabilă operatiunilor tehnologice dentare din laboratorul de tehnică dentară. Invenţia este constituită dintr-un grup de 7 corpuri de iluminat cu dispersor oglindat, balast electronic performant şi lămpi fluorescente cu indicele de redare a culorilor Ra=94 şi temperatura de redare a culorii, 5200°K. Comanda instalaţiei de iluminat din compartimentul "Camera Ceramica" este realizată în 3 trepte, care asigură iluminări diferite în funcţie de necesităţile tehnologice.



AVANTAJE

- **Asigurarea iluminarii optime pe suprafaţa de lucru, în funcţie de procedeul tehnologic al tehnicianului dentar;**
- **Simplitatea comenzii electrice a instalaţiei de iluminat;**
- **Siguranţă în exploatare a instalaţiei de iluminat;**
- **Eficienţă energetică mare;**
- **Mentenanţă simplă.**

SALONUL INTERNAŢIONAL DE INVENŢII ŞI INOVAŢII „TRAIAN VUIA” TIMIŞOARA
ediţia a III-a, 07-09 iunie 2017

DDI Dedicated To Excellence

www.ddi.ro

radiologie dentara digitala 3D, panoramica si intraorala, unituri dentare, microscop dentar, micromotoare endodontice, apex locatoare, autoclave, lampi de fotopolimerizare, camere intraorale, echipamente ultrasonice, lampi de albire, turbine, pompe si compresoare, piese de mana, distilatoare, bai cu ultrasunete, echipamente de obturare, material de aditie osoasa, fire si ace de sutura, instrumentar manual si rotativ, freze dentare, ghipsuri, echipamente de piezochirurgie, echipamente pentru tratamentul minim invaziv al cariei dentare, electrocauter, fiziodispenser, echipament pentru profilaxia locala cu bicarbonat de sodiu, cimenturi, compozite si materiale de amprenta, materiale de restaurare, diga, dezinfectanti, manusi, produse de unica folosinta, produse pentru tehnica dentara.

KAVO

VDW

ACTEON

PENTRON

voco

carl marlin Solingen

Komet

ddi®

derom dental international

www.facebook.com/DDIDeromDental

DEROM DENTAL INTERNATIONAL SRL

Str. Prof. I. Inculet nr. 3, 700720 - Iasi

Tel: 0232/225.276, 0332/401.335

Fax: 0232/211.448, e-mail: mail@ddi.ro

Dr. Petr Hajný
Praga, Republica Cehă

Semnificația şi impactul eficienței în stomatologia modernă

Noi tendințe în domeniul produselor ce au scopul de a reduce complexitatea protocolului de lucru şi pierderile de material
MU Dr. Petr Hajný; One Visit Dentistry s.r.o., Praga, Republica Cehă
Adaptare Dr. Andrea Czimmerman

În stomatologia modernă a devenit obligatoriu să lucrăm eficient. De aceea, este posibil şi esențial să creştem şi să măsurăm eficiența în propriul cabinet stomatologic.

The meaning and impact of efficiency in modern dentistry

Abstract
Modern dentistry bears many challenges. In particular, economic implications have risen in the past 10-20 years and the trend is ongoing. Health systems have undergone severe changes in most countries due to political impositions. Consequently, operating efficiency in the dental office is becoming more important every day. As uncertainty rises, so does the awareness of the meaning of economics. This explains the increasing percentage of large dental offices with several employed dentists and a professional business administrative management. However, to only look at the costs is dangerous because that might lead to lower quality results that – in the long term – could even exceed the original efforts and expenditures. Therefore, the solution is not to be cost-cutting, but to optimize procedures, facilitate workflows and shorten treatment times while maintaining or even increasing the quality of outcome. In short, the aim is to be efficient
Key-words: effiency, working protocols, procedures, materials, high-quality treatments

Rezumat
Stomatologia modernă prezintă nenumărate provocări. În mod special implicațiile economice au crescut în ultimii 10-20 de ani, iar trendul este crescător. Sistemele de sănătate au trecut prin schimbări drastice în majoritatea țărilor datorită reglementărilor legislative. În consecință, eficiența în cabinetul stomatologic devine din ce în ce mai importantă în fiecare zi. Pe măsură ce nesiguranța creşte, creşte şi conştientizarea importanței părții economice. Acest lucru explică procentul în ascensiune al clinicilor stomatologice mari cu mai mulți dentişti angajați şi un management profesional pentru administrarea afacerilor. Cu toate acestea, luarea în considerare exclusivă a costurilor este periculoasă pentru că poate conduce la rezultate de calitate mai scazută care în final ar putea chiar să depăşească costurile şi eforturile originale. De aceea, Soluția nu este reducerea costurilor, ci optimizarea procedurilor, uşurarea protocoalelor de lucru şi scurtarea timpului de tratament, în timp ce menținem sau chiar creştem calitatea tratamentului. Pe scurt, scopul este să fim eficienți.
Cuvinte-cheie: eficientizare, protocoale de lucru, manopere, materiale, tratamente de calitate

Având abordarea corectă - fiind astfel un practician mai bun cu rezultate superioare ale unui tratament de înaltă calitate - este bine, însă să fim și eficienți înseamnă să fim cu adevărat de succes. În termeni stomatologici acest lucru înseamnă: “Cum pot obține aceeaşi calitate a rezultatului fară a pierde bani sau materiale?

Trenduri recente

Pacienții doresc tratamente rapide şi eficiente. De aceea îşi doresc proceduri realizate corect. Şi anume işi doresc să fie tratați eficient şi cu succes. Şi este necesar să îi tratăm luând în considerare ambele cerințe: cea profesională și profitabilitatea.şi a avea profit. În majoritatea țărilor, în ultimii ani au fost impuse modificări severe în ceea ce privesc politicile naționale de sănătate și rolul asigurărilor de sănătate. Pentru noi, medicii dentişti, nivelul crescător de nesiguranță şi creşterea constantă a solicitărilor de ordin financiar deja ridicate, au facut o necesitate din calcularea exactă a costurilor timpului petrecut în cabinet. Cu toate acestea, deşi această abordare este adesea utilizată pentru a defini facturile ce vor fi plătite de către pacienți, este încă mai puțin frecvent să realizăm astfel de analize în cazul alegerii materialului potrivit. În trecut, când venea vorba despre reducerea costuilor, asistenta responsabilă din clinică era rugată să caute cel mai scăzut preț pentru materialele pre-definite. Un preț redus al materialelor însă poate conduce şi la o reducere a calității sau a suportului oferit. Dimpotrivă, uneori un produs cu preț mai mare, ce creşte însă eficiența serviciilor poate – când privim per ansamblu – să conducă la costuri totale mai mici la sfârşit, deoarece timpul de tratament economisit ce altfel s-ar fi pierdut poate acum fi folosit pentru a trata deja următorul pacient. Odată cu apariția marilor clinici sau chiar a clinicilor mici private cu management profesionist pentru administrarea afacerilor, conştientizarea acestei inter-relații a crescut şi creste în continuare. Astfel, alocarea optimă de resurse inclusiv timp, materiale şi resurse umane poate fi obținută doar lucrând eficient, uşurând etapele de lucru, optimizând orele de lucru ale personalului şi minimalizând pierderea de materiale.

Producătorii din industria dentară încep să realizeze că posibilitatea să își diferențieze produsele unul de altul ridicând calitatea produselor ce deja au un nivel crescut al calității este din ce în ce mai mică. De aceea unii dintre ei au identificat deja combinația de calitate, estetică şi eficiență ca un trend promițător. Astfel, noi produse ce susțin trendul eficienței permit o calitate superioară dar – în acelaşi timp – o reducere a complexității utilizării, etapelor de lucru şi a timpului de utilizare. În plus, formele de dozare inovativă şi optimizată permit reducerea pierderilor de material şi favorizează o utilizare simplă, prietenoasă.

Masurarea eficienței

Tratamentele pot fi foarte individuale în ceea ce privesc timpul de tratament şi complexitatea. De aceea, când măsurăm eficiența trebuie să ne bazăm pe valorile medii. Măsurarea şi monitorizarea propriei eficiențe este însă posibilă şi este benefică. Resursa cel mai uşor de măsurat este probabil timpul, pentru că poate fi oprit fară efort prea mare. Cu toate acestea, există o metodă mai elegantă combinând documentarea tratamentului cu măsurarea timpului. O metodă – probabil cea mai uşoară – de a face acest lucru este documentarea prin fotografii. Realizând o fotografie digitală înainte de tratament şi încă una după, controlul timpului este obținț retrospectiv deoarece fiecare fotografie digitală conține data şi ora exactă la care a fost realizată.

Modalități de creştere a eficienței menținând calitatea

Pe scurt, există două modalități de a creşte eficiența fără pierderea calității: mai întâi simplificarea protocoalelor de lucru rezultând în reducerea complexității şi a timpului necesar. În al doilea rând, reducerea varietății materialelor, deci a pierderilor. În ceea ce priveşte varianta din urmă, s-a identificat potențialul ei ridicat de eficientizare mai ales legat de obturațiile adezive cum ar fi obturațiile din compozit ce includ numeroase etape de lucru ce ar putea fi simplificate sau chiar eliminate utilizând materiale şi instrumente pre-condiționate. Astfel, producătorii au profitat de această oportunitate şi au dezvoltat produse care uşurează astfel de protocoale. Aceste produse sunt fie materialele propriu-zise de lucru, cum ar fi compozitele sau adezivii (de exemplu Tetric EvoCeram BulkFill®, Adhese Universal®, Ivoclar Vivadent AG), sau produse accesorii cum ar fi depărtătoarele de buze-obraz, instrumentele pentru obturații sau pentru finisat (de exemplu produsele Optra cum ar fi OptraGate®, OptraDam® Plus şi OptraSculpt® Pad, Ivoclar Vivadent AG).

Creşterea eficienței prin simplifcare

Pentru a evalua creşterea eficienței când se utilizează tehnica de obturație adezivă convențională în comparație cu procedurile optimizate de eficientizare am realizat o analiză internă în clinica mea cu un total de 119 cazuri. Timpul de tratament a fost extras din documentarea fotografică. Au fost realizate două protocoale de tratament (tabelul 1), fiecare pe trei clase diferite de restaurări (Black (1889), rog vedeți tabelul 2 pentru numărul de pacienți per grup). Timpul mediu de tratament a fost calculat şi comparat. În tabelul 3 sunt illustrate rezultatele:

	PROTOCOL 1 (CONVENȚIONAL)	PROTOCOL 2 (OPTIMIZAT EFICIENT)
IZOLARE	Rubberdam (OptraDam® Plus)	Rubberdam (OptraDam® Plus)
GRAVARE	Gravare acidă totală	--
ADEZIUNE	Sistem adeziv cu 3 sticle (Syntac®, Heliobond®, IV AG)	Sistem adeziv universal în 1 sticlă (Adhese Universal®)
FOTOPOLIMERIZARE	Polywave LED; 1100 mW/cm2 (Bluephase® Style (10 sec))	Polywave LED; 1100 mW/cm2 (Bluephase® Style (10 sec))
OBTURAȚIE	Compozit non-bulk (4-11 straturi; 1 mm fiecare) (IPS Empress Direct®)	Compozit bulk (2-4 straturi, ≤ 4 mm fiecare) (Tetric EvoCeram® Bulk Fill)
MODELARE	Instrumente metalice (Fuloar sferic, spatulă Heidemann)	Instrumente ne-adrerente (OptraSculpt®; OptraSculpt® Pad)
FOTOPOLIMERIZARE	Polywave LED; 1100 mW/cm2 (Bluephase® Style (10 sec))	Polywave LED; 1100 mW/cm2 (Bluephase® Style (10 sec))
FINISARE/ CONTURARE	Freze diamantate pentru finisare (15-40 µm)	Freze pentru finisare din Tungsten Carbide
LUSTRUIRE	Astropol® Sistem de lustruire în 3 paşi	OptraPol® Sistem de lstruire într-un pas
CONTROL	6 luni după tratament	6 luni după tratament

Tabelul 1: Protocoalele de tratament convențional vs optimizat eficient

Tipul de restaurare	Numărul de pacienți	Numărul de dinți
Clasa 1	15	21
Clasa 2 (mo/od)	55 (25/30)	71 (29/42)
Clasa 2 (mod)	22	27

Tabelul 2: Dispunerea cazurilor per grupuri de tratament

Tipul de restaurare	Durată protocol 1	Durată protocol 2	Economie de timp
Clasa 1	14 minute	8 minute	6 minute
Clasa 2 (mo/od)	37 minute	26 minute	11 minute
Clasa 2 (mod)	41 minute	30 minute	11 minute

Tabelul 3: Rezultate

Rezultatele indică clar: Tratamentele optimizate eficient pot reduce timpul mediu de tratament cu până la 42%. Dacă această informație se transformă în oportunitate de cost prin posibilitatea utilizării timpului respectiv pentru a tratata deja următorul pacient, acest lucru face o diferență mare. Obişnuiam să programez 45 de minute pentru restaurare MOD clasa a II-a. Datorită creşterii eficienței, acum am nevoie doar de 30 de minute pentru acelaşi tratament. Astfel, presupunând că aş realiza doar obturații de clasa a II-a în timpul unei zile de lucru, în loc de 11 pacienți aş putea trata 16 pacienți pe zi, ceeace creşte esențial venitul meu.

Creşterea eficienței datorită reducerii pierderilor

Un alt mod de a privi conceptul de eficiență, şi astfel de a genera un rezultat mai consistent cu aceeaşi cantitate de resurse este să optimizăm cantitatea de materiale utilizate. Noi forme de dozare, cum este Vivapen ce permite aplicarea eficientă de adeziv (de exemplu Adhese Universal, Ivoclar Vivadent AG) au acest obiectiv. Conține doar 2 ml per pix însă numărul mediu de aplicări pe un dinte este de 192.

O sticluță ce conține chiar 4.7 ml generează doar 145 aplicări pe un dinte. Aceasta este o creştere medie cu mai mult de 3 ori per ml de material adeziv. În plus, noile forme de dozare cum este Vivapen uşurează şi etapele de lucru pentru că procesul de aplicare

a materialului devine mai intuitiv şi necesită mai puțini paşi de lucru. Utilizarea unui sistem convențional adeziv în sticlă necesită de obicei şi un godeu în care să se aplice adezivul, şi minim un aplicator separat pentru a aplica adezivul din godeu pe dinte. Frecvent acest lucru necesită adeziv în exces în godeu, ce este apoi aruncat. În comparație, aplicatoarele Vivapen includ pensule cu canulă ce se aplică pe vârful pixului. Astfel materialul poate fi aplicat direct pe dinte şi nu rămâne exces de material pe un godeu separat. Astfel, şi acesta este un mod promițător de optimizare a eficienței şi profitabilității cabinetului stomatologic.

Concluzie

Să lucrăm eficient înseamnă să obținem rezultate de aceeişi calitate cu mai puține resurse cum ar fi timpul şi implicit costurile. În stomatologie asta înseamnă să optimizăm procedurile, să simplificăm protocoale de lucru şi să scurtăm timpii de tratament. Noile produse stomatologice obțin asta prin facilitarea etapelor de lucru, astfel reducând timpul de tratament, sau prin reducerea pierderilor de materiale datorită noilor forme de dozaj. Ambele abordări economisesc bani reali şi simplifică rutinele zilnice cu o cantitate uşor masurabilă (de exemplu utilizând documentarea fotografică). Potențialul de economisire a timpului şi de reducere a pierderilor de material este considerabil. Astfel, optimizarea eficienței prin simplificarea protocoalele de lucru este un trend promițător ce merită încercat.

Praga, 23 Septembrie 2015

Fig. 1 Situația inițială: restaurare din amalgam de clasa a II-a (mezio-ocluzală, MO) insuficientă, pe dintele 26.

Fig.2 Restaurare definitivă de clasa a II-a (mezio-ocluzală) pe dintele 26, făcută din IPS Empress Direct, conform Protocolului 1 de lucru.

Fig.3 Situația inițială: leziuni carioase aproximale pe dinții 25-27 (ocluzo-distală, MOD şi mezio-ocluzală).

Fig.4 Restaurări permanente ale cavităților de clasa a II-a pe dinții 25-27 (ocluzo-distală, MOD şi mezio-ocluzală) efectuate cu Tetric EvoCeram Bulk Fill conform Protocolului 2 de lucru.

Distribuitori autorizați Ivoclar Vivadent:

Dent Distribution Grup
Str. Logofăt Tăutu nr. 66, Sector 3
București, Tel. 021 308 57, 51
office@dentdistribution.ro,
www.dentdistribution.ro

Doriot Dent
Str. Barabas Bela nr. 18 A,
Arad, Tel. 0257 254 638
office@doriotdent.ro
www.doriotdent.ro

Plurifarm Dent
B-dul. Prof. Dr. Gh. Marinescu,
nr. 43, Sector 5, Bucureşti,
Tel: 0 21 316 22 25
office@plurifarmdent.ro

Tiana Dent
Str. Tudor Arghezi nr 7, Sibiu,
Tel. 0756 163 143
tianadent@gmail.com
www.tianadent.ro

Belmont

FABRICAT ÎN JAPONIA

5 ANI GARANȚIE

confort pentru medic, lux pentru pacient

Cele mai înalte standarde de calitate și fiabilitate japoneză. Cu 5 ani garanție și fiabilitate dovedită de 45 de ani de tradiție și renume în domeniu, uniturile dentare Belmont sunt fabricate folosind materiale de cea mai înaltă calitate şi cele mai noi tehnologii pentru o performanţă de excepție.

Halmadent

tehnologie şi service pentru stomatologi

CHIRANA Medical STARÁ TURÁ

PIESE DE MÂNĂ

Calitate și tehnologie.

Gamă variată de piese de mână cu lumină halogen/LED sau fără lumină.

- igienă perfectă
- vizibilitate și confort
- răcire optimă

SERVICE CU PIESĂ LA SCHIMB

POSTGARANȚIE 10 ANI

COMANDĂ ONLINE PE HALMADENT.RO

10% reducere pentru comenzile online pe **halmadent.ro**

Ofertă promoțională valabilă până la **31.12.2017** pentru toate piesele de mână Chirana achiziționate online pe **halmadent.ro** folosind cuponul de discount **CHIRANADENT17**

Tel: 0268.414.157
vanzari@halmadent.ro
www.halmadent.ro

Vă așteptăm la
DENTA de TOAMNĂ
București, Romexpo
23-25 noiembrie 2017

IPS e.max®

SINGURUL ZIRCONIU

CE POATE FI NUMIT IPS e.max®!

IPS e.max® ZirCAD

Combinația perfectă între rezistență, estetică și translucență

- Discuri MT Multi policromatice pentru eficiență și restaurări înalt estetice
- Rezistență ridicaată la flexiune și la fractură pentru o gamă vastă de indicații
- Grosime redusă a restaurărilor pentru preparații mai putin invazive
- Trei nivele de translucență (MO, LT, MT) pentru estetică naturală

ivoclar vivadent®
passion vision innovation

www.ivoclarvivadent.com
Ivoclar Vivadent AG
Bendererstr. 2 | 9494 Schaan | Liechtenstein | Tel. +423 235 35 35 | Fax +423 235 33 60